Wittmaack



<36629122650019

DIE HYSTERIE

(Hyperaesthesia psychica sexualis)

in pathologischer und therapeutischer Beziehung.

Von

Dr. med. Th. Wittmaack,
prakt. Arzt in Altona.

Leipzig,
Verlag von Ernst Schäfer.
1857.

Inhalt.

Dritter Abschnitt.

Vierter Abschnitt.

Einleitung.

Die Lehre von den Nerven-Krankheiten ist seit Romberg unverkennbar in eine pelluzidere Sphäre der Erkenntniss getreten, und über viele hieher gehörige Einzelheiten herrschen jezt Ansichten, die zu den früheren vagen und verworrenen in klarer Fassung als Kontrarien hervortreten.

Dies Sachverhältniss habe ich zum Theil schon in meiner Abhandlung über „Die Hypochondrie" etc. (Leipz. Schäfer'scher Verlag 1857) darzulegen gesucht.

Die in gegenwärtiger Abhandlung erörterte Krankheit eignet sich zu einer wissenschaftlichen Ergänzung des dort Gesagten nach einer anderen Richtung hin. Es ist die zur „Sphinx" in unserer Disziplin gewordene „Spinalirritation", deren überschäzte Wert-Stellung sie (nach ihrem Theil) reduziren will.

Die Spinalirritation ist eine Bezeichnung, die man der Hauptsache nach aus Not erfunden hat: man wusste bei manchen Anomalien auf dem nervösen Gebiet einer speziellen Begründung nicht habhaft zu werden, deshalb zwang man die Allgemeinheit, konkret zu sein, wo es nötig schien: ein endogenes Vitium der Medizin, worunter namentlich auch die „Hysterie", was deren Wesen anlangt, leiden musste.

Es fand aber die modern gewordene Lehre in Ansehung der „Hysterie" um so leichter Gelegenheit, sich einzumischen, weil eben leztere mit den Erscheinungen einer namhaften Reflex-Potenz sich umgibt, die vorzüglich in leichteren Erkrankungs-Fällen ganz nahe die semiotische Bahn der sogenannnten Spinalirritation berühren.

Der erste Stoss, oder wenigstens der hauptsächlichste, den die Irrlehre erlitt, wurde durch die auf physikalischem (mechanischem) Wege erfolgte Entdeckung herbeigeführt, dass in sehr vielen Fällen von angeblicher Spinalirritation organische Störungen im Bereich des Sexualsystems, insonderheit am Uterus vorhanden seien.

In Anlass dieser Entdeckung dürfte sich Romberg das Verdienst vindiziren, die bei der Hysterie bethätigte Reflex-Potenz in das rechte Licht gestellt zu haben.

Wie weit im Uebrigen (nach meiner Ansicht) diese Potenz für die Beurtheilung des Wesens der Krankheit massgeblich sei, oder was zu interponiren — möge das Folgende zu eruiren übernehmen.

Ich habe auf dem Titel die Hysterie ein „Hyperaesthesia psychica sexualis“ genannt: dies zu konstatiren — die Aufgabe.

Dr. Wittmaack.

Erster Abschnitt.

Vom Wesen der Hysterie.

Erstes Kapitel.

Kurzer historischer Rückblick.

In noch höherem Grade als bei der Hypochondrie der Fall, ist die ärztliche Anschauungsweise der Hysterie ein Spiegel der medizinisch-naturwissenschaftlichen Forschung. Es hat Zeiten gegeben, wo man den Uterus und die vermeintlich von ihm aufsteigenden Dünste als alleinige Faktorei der in Rede stehenden Krankheit betrachtete, und es gab andere, wo die Neigung das Uebergewicht gewann, hysterische für Geistes- (d. h. Gehirn-) Leidende zu halten. Zwischendurch liefen die verschiedensten Variationen dieser Ansichten.

Dass die Krankheit vorzugsweis nur beim weiblichen Geschlecht auftritt und hier nie anders, als nach erlangter Geschlechts-Reife, wäre zur allgemeinen Orientirung ausreichend gewesen. Es geht daraus hervor, dass jedenfalls die sexuelle Sphäre zur Erzeugung derselben die vornehmste Rolle spielt. Nun aber kommt es darauf an, zu entscheiden, ob in ihr selbstständig und ausschliesslich der genetische Prozess verläuft, oder ob und in wie fern das sexuelle Prinzip unter dem leitenden Einfluss der Psyche steht, so wie, in welches Verhältniss diese leztere in späteren Perioden der Krankheit zu der physiologisch alienirten Disposition des sexuellen Systems tritt. In der ausführlicheren Darlegung dieser Beziehungen werde ich Gelegenheit nehmen, meine Ansicht über Bedeutung und Zusammenhang der hysterischen Symptomen-Komplexe vor zu führen. Im Vorwege mögen die Ansichten einzelner anderer Aerzte einer Prüfung unterzogen werden, wobei ich auf das etwa Irrige darin und auf dessen Entstehungs-Ursache hindeuten will.

I. Ansichten älteren Datums.

§. 1. Die *Canstatt*'sche Ansicht.

*Canstatt**) sagt geradezu: „Die Hysterie ist die Hypochondrie des Frauengeschlechts," es sind nach ihm, nicht wie *Thilenius* meint, Hypochondrie und Hysterie weitschichtige, sondern sehr nahe Geschwister. Der Hauptunterschied beider in ihrer Wesenheit gleichen Zustände liegt in der Verschiedenheit des Substrats der Männlichkeit und Weiblichkeit begründet. Das wahre Wesen der Hysterie wie der Hypochondrie besteht in einer idiosynkrasischen Verstimmung und Hyperästhesie des Nerven-Systems, wobei vielleicht eine gesteigerte Leitungs-Fähigkeit der Ganglien stattfindet.

Diese Ansicht wird im Näheren auf folgende Weise motivirt.

1) Es wird hervorgehoben, dass der rasche Wechsel, das schnelle Verschwinden von Lokalaffektionen, die wässerige Beschaffenheit des Harnes etc. in beiden Neurosen gleich seien. Dadurch kann im höchsten jedoch nur erwiesen werden, dass beide Zustände überhaupt unter einer mehr weniger stark ausgesprochenen Betheiligung des Nerven-Systems verlaufen, wie dies bei Affektionen, die sich, wenn auch von ganz verschiedenen Herden aus, in höherem oder geringerem Grade allgemeine Reflexe aus dem psychischen Leben ausbedingen, gar nicht anders zu erwarten ist. Es ist ausserdem eine ganz gewöhnliche Erscheinung, dass pathologische Zustände von sehr divergirender Genesis oft nahezu identische Aeusserungen im Gefolge haben, und muss dem so sein, weil immer das Nerven-System, von welcher Invasion es auch in Mitleidenschaft gezogen werde, im Grossen nur nach den Hauptzügen seiner Energie reagiren kann. Die untergeordnet dabei hervortretenden Divergenzen schreiben sich her von der individuellen Verschiedenheit, namentlich der Konstitutionen, dann auch anderer Verhältnisse.

Uebrigens dürfte es schwer sein, zu verkennen, wie verschieden das Wandelbare in den Lokalaffektionen bei der Hysterie und der Hypochondrie ist. Während bei der Hypochondrie in dem einen Augenblick der Magen, in dem andern ein Gelenk, im dritten das Herz, im vierten das Auge etc. Siz der auf Anlass der intentio psychica zu Tage tretenden Sensibilitäts-Täuschung sein kann, während mit einem Wort durchaus kein bestimmtes Organ-Gebiet zum bevorzugten Schauplaz der eingebildeten Empfindungen wird, und kein einziges Organ sich den Vorzug zu vindiziren vermag, von seiner Eigenartigkeit aus einem irradiationellen Einfluss auf die übrigen, bald auf dieses, bald auf jenes konkret zu manifestiren, ist es gerade bei der Hysterie höchst evident, dass es eine ganz bestimmte Demarkations-Linie gibt, an welche die Tragweite der Halluzinationen gebunden ist: es ist dieselbe die geschlechtliche Alle namentlichen Sensationen halten sich entweder innerhalb dieser zurück oder stralen

*) Mediz. Klin. Bd. III. p. 419 ff.

wenigstens im sexuellen Kolorit aus, und behalten immer bei allem Wesen das gemeinsam Karakteristische ihrer Abhängigkeit von den Vorständen der Generations-Apparate, namentlich vom Rückenmark, während gerade dieser Theil in der Hypochondrie selten eine Rolle spielt, es sei denn, sie wäre eine sympathisch übernommene. In der Reihe primärer Reflex-Erscheinungen vom Rückenmark aus ist die Hypochondrie selten repräsentirt.

Mag auch der Wechsel unter den hysterischen Erscheinungen ein vielfacher sein, es bleiben immer die ursprünglichen Rückzugs-Linien auf die im Prozess prärogativ bedachten Organe offen, Ausgang und Rückkehr: Wiederholung der Erscheinungen stehen in bleibender Abhängigkeit von der Energie der Geschlechts-Region.

Das wechselnde Verschwinden und Wiederkehren der hysterischen Affektionen wird von den wechselnden Erregungs- oder Abebnungs-Zuständen im Stromgebiete der Psyche bedingt.

Dass auf die Beschaffenheit des Urins von vorn herein kein besonderes Gewicht zu legen sei, geht schon daraus hervor, dass derselbe in vielen rein somatischen Alterationen so wie bei anderartigem psychischem Ergriffensein von eben derselben Beschaffenheit befunden wird, die er aus hypochondrisch oder hysterisch fundirten Anlässen zur Schau trägt. —

2) Aus der Verschiedenheit der Geschlechter soll sich leicht erklären lassen:

Dass bei Männern mehr das Pfortader-System und die Verdauung, bei Frauen das Sexualsystem der Siz der Nerven-Verstimmung sei, dass bei Frauen die Reflex-Aktionen und Mitempfindungen weit lebhafter als bei Männern hervortreten, dass dadurch die Symptome der Hysterie mannigfacher werden, als die der Hypochondrie.

Was zunächst aus dieser Behauptung eine Inkongruenz hervorblicken lässt, ist der Umstand, dass die genannten Verhältnisse nicht allein abhängig sind von der Geschlechts-Verschiedenheit, sondern zum Theil vorzugsweis von der verschiedenen Lebensweise männlicher und weiblicher Individuen. Dass bei Männern häufiger die Unterleibs-Sphäre, bei Weibern oftmals das Sexualsystem einen pathologischen Reigen eröffnet, erklärt sich nicht etwa aus einer minderen geschlechtlichen Begabung auf Seiten der Männer, sondern daraus, dass sie meistens schon frühzeitig die Organe des Digestions-Systems mancherlei Schädlichkeiten aussezen, die wegen der ganzen Stellung der Weiber bei diesen nicht zur Einwirkung gelangen können, abgesehen von einzelnen Ausnahme-Fällen, wo denn gleichfalls bei lezteren die natürlichen Folgen (ebenso wie bei Männern) hervortreten.

Dass bei Frauen die Reflex-Aktionen und Mitempfindungen weit lebhafter als bei Männern, ist ebenfalls eine inkorrekte Behauptung, wenn sie nur von der Geschlechts-Basis ausgehen will. Diese Lebhaftigkeit ist nur ein Sonderglied in der allgemeinen, dem gesammten Nerven-System zuertheilten Reizbarkeit, und ganz bestimmt verdient hier das überhaupt massgeblich influenzirende

sogenannte Temperament entschiedene Berücksichtigung. Schon bei abweichend im Allgemeinen sich darführendem Temperament bei verschiedenen Frauen nimmt die etwa entstehende Hysterie bedeutend variirende Typen an, so nämlich, dass immer die Krankheit reflexiv um so umfangreicher, und intensiv um so heftiger, besonders durch Häufigkeit und Vehemenz der Insulte ausgezeichnet, zur Erscheinung kommt, je reizbarer und erethischer das Individuum ist. Wenn mit dieser Reizbarkeit des Nerven-Systems „im Ganzen" bei Männern eine sexuelle Alteration auftritt, so ist das resp. Krankheits-Bild allemal eine treue Kopie der Hysterie.

Der Grund aber, weshalb die Gesammtsymptome in der Hysterie mannigfacher sind, als in der Hypochondrie, liegt einfach darin, dass die Hysterie zu einem organischen System in nächster Affinität steht, welches unbedingt die grösste Anzahl von Verbindungs-Fäden mit allen übrigen Systemen besizt, und z. B. eben so wol das Auge als den Magen etc. zu seinen Reflex-Trägern zu machen im Stande ist.

Endlich ist zu bedenken, dass *Canstatt* den Ursprung der Hypochondrie aus dem Unterleibe im Auge hat, und wie der Hysterie die Geschlechts-Organe so dieser das Leber-Pfortader-System zur direkten Basis gibt. Hierin eine Verwechslung begehend muss er notwendig zu Fehlschlüssen gelangen.

3) *Canstatt* leugnet zwar nicht, dass Fälle von hysterischen Männern vorkommen, meint jedoch, dass diese sich meistens nur auf schwächliche, reizbare, sehr junge, weibische Subjekte beziehen. Das mag den Schein für sich haben. Analysirt man indess, so findet sich, dass die männliche Hysterie ganz aus denselben oder verwandten Gründen zu Stande kommt, wie die weibliche, nämlich aus Ursachen, die dem frischen Vigor im Geschlechts-Leben Abbruch thaten, wie z. B. Onanie, in manchen Fällen gewisse Grade von Verstümmlung, wo also bei der Organ-Irritation oder Imbezillität in der Psyche der Trieb umzuarbeiten fortfährt. Psychische Erregung ohne somatische Ausgleichung.

Je länger aber bei männlichen Individuen ein solcher Zustand anhält, um so reizbarer wird insgesammt die Konstitution, und organische Schwäche kann nicht ausbleiben, und wiederum um so deutlicher muss dies werden, je jünger die Individuen sind. Deshalb machen hysterisch disponirte Männer, was die somatische Kraft, die physische Energie betrifft, den Eindruck von Schwäche und Verkümmerung, gerade wie die meisten hysterischen Weiber statt weiblich im prägnanten Sinn immer „weibischer" erscheinen.

4) *Canstatt* sagt, dass wegen der (vorläufig nur supponirten!) grösseren Reizbarkeit des Nerven-Systems das weibliche Geschlecht schon in weit früheren Jahren von Hysterie, als das männliche von Hypochondrie befallen werde und man nicht selten 12, 13jährige hysterische Mädchen antreffe.

Nicht deutlicher als hier kann der Zwang hervortreten, unter dem der Autor seine Meinung auftreten lässt.

Es ist zunächst gegen alles physiologische Wissen, dass junge Individuen

weiblichen Geschlechts (in dem genannten Alter zumal!) reizbarer von Nerven sein sollten, als junge männliche Subjekte. Die Nerven-Irritabilität ist namentlich in diesem noch von Kunst nicht zerrissenen Lebens-Alter an sich eine vollkommen gleiche, wovon man sich jeden Tag genugsam überzeugen kann. Ja, es müssten gleichsam nach der vorliegenden Ide *Canstatt's* die männlichen Individuen, um hypochondrisch werden zu können, so lange warten, bis ihre Reizbarkeit sich mit den Jahren gesteigert hätte, und überhaupt könnten dann wol Phlegmatiker von Hypochondrie nicht ergriffen werden.

Die physiologische Ursache, weshalb junge Mädchen von 12 Jahren schon hysterisch werden können, ist einzig und allein in den verschiedenen Reifungs-Perioden*) zu suchen. Im Norden gibt es keine hysterische Individuen dieses Alters, weil die Geschlechts-Reife später, oft erst mit dem 18—20sten Jahre (ja in Gebirgs-Gegenden noch später) vollständig eintritt. Oefter dagegen ist die Hysterie eine so frühzeitige Plage unter südlichen Himmelsstrichen, wo mit 11, 12 und 13 Jahren die Menstruation als Zeichen völliger Mannbarkeit erscheint.

Aus diesem Grunde konnte schon *J. Frank* darauf aufmerksam machen, dass die Hysterie häufiger in Italien vorkomme, als in nördlichen Gegenden; denn wie hier frühzeitig der Geschlechts-Trieb erwacht, zeichnet er sich bekanntlich gleichfalls durch etwas sehr Spezifisches in seiner Intensität aus, und muss also auch um so leichter fähig sein, schon in Folge geringerer Anlässe pathologische Deviationen zu machen.

§. 2. Grundzug der *Naumann*'schen Ansicht.

Naumann sieht in der Hysterie eine exzessiv gewordene, mit krankhaft gesteigerter Reizbarkeit verbundene potenzirte „Weiblichkeit." Daraus entsteht ein Missverhältniss in der Nerven-Perzeption und Reaktion sowohl in Hinsicht auf die Organe des eigenen Leibes wie in Bezug auf Aussendinge.

Ich glaube nicht, dass darin ein völlig Treffendes enthalten ist. Denn was ist eine exzessiv gewordene Weiblichkeit? Es ist nicht sowol die Weiblichkeit in Bausch und Bogen exzessiv geworden, nicht das Gesammtwesen des Weibes, sondern eben nur eine einzelne Ausstralungs-Richtung des weiblichen Wesens, von der die übrige Weiblichkeit gleichsam überwachsen wurde. Fassen wir den Begriff der Weiblichkeit auf, so bedeutet die Hysterie eine „allgemeine', Depotenzirung derselben, während sie in einer Beziehung: der sexuellen, eine abnorme Spize erreichte

Soll aber „Weiblichkeit," was im Begriff doch nicht zuzugeben ist, weiter nichts bedeuten, als Geschlechtlichkeit, oder will man das Weib als personifizirte sexuelle Natur-Intention betrachten, dann wäre freilich Hysterie eine „gesteigerte" Weiblichkeit im Sinne gleichzeitig mehr oder weniger starker

*) Cf. über Geschlechts-Reife R. Wagner's Handwörterbuch etc. Artikel Schwangerschaft etc.

Entfernung von der Normalbestimmnng. Eine Umschreibung ohne konzisere Determination des Wesens der Krankheit.

Eine modifizirende Färbung gibt *Naumann* ausserdem seiner Ansicht z. B. dadurch, dass er diejenigen Formen der Hysterie die widerspenstigsten nennt, die aus dem Zusammenwirken von starken Gemüts-Affekten und von längere Zeit mangelhaft oder nur kümmerlich bestandener Menstruation entstehen, so wie diejenigen, welche mehr und mehr in ihren Erscheinungen einen bleibenden Typus annehmen. Ist der Inhalt dieser Situation gleichbedeutend mit exzessiv gewordener Weiblichkeit, leztere entweder als solche für sich oder als ledigliche Geschlechtlichkeit genommen?

Man kann dann mit demselben Recht die hysterischen Erscheinungen bei Onanisten und andern männlichen Individuen nach dem Geschlechtlichkeits-Begriff eine exzessiv gewordene Männlichkeit nennen. In beiden Fällen wäre Weiblichkeit und Männlichkeit exzessiv geworden, so weit sie von der eigenthümlichen Indoles des „Generations-Systems" unverhältnissmässig typirt worden.

Will man also diese Ausdrucksweise beibehalten, so dürfte allein die richtige Bezeichnung sein: exzessiv gewordene Geschlechtlichkeit, womit sich krankhaft gesteigerte Reizbarkeit verbindet.*)

§. 3. Grundzug der „*Neumann*'schen" Ansicht.

Mit *Andrae, Elliotson, Georget, Willis* und A. nimmt *Neumann* an, dass der pathogenetische Siz der Hysterie im Hirne zu suchen sei. Speziell hebt *Neumann* hervor, dass man Recht habe, in einer unvollkommenen Entwickelung des Nerven-Systems den anatomischen Grund der Krankheit zu sehen, was namentlich gerechtfertigt zu werden scheine durch die auffallende Laxität der gesammten Gewebe**) Es heisst bei ihm:

„Alle Gelenke befinden sich in einem äusserst lockeren Zustande, sodass oft eine Art von Subluxation (ein Aus- und Einschlüpfen des Gliedes aus dem Gelenke, wie der Kranke es beschreibt) ohne Zerreissung der Synovialmembran und der Ligamente entsteht. Nicht selten bersten auch die kleinen Blutgefässe und verursachen eine leichte Hämorrhagie, obgleich an der blutenden Stelle kein wirkliches Leiden vorhanden ist. Diese Hämorrhagien kommen am häufigsten aus den Gefässen der Schleimhäute, obgleich man auch wiederholentlich Blutungen aus den Ohren gesehen hat.

Diese Ansicht von *Neumann* kommt unstreitig der Wahrheit sehr nahe, denn wirklich finden als konstitutionelle Symptome des hysterischen Leidens die beregten organischen Metamorphosen sich häufig vor, zum Zeichen, dass

*) Mehr oder weniger stimmen mit *Cannstatt's* und *Naumann's* Ansicht *J. Frank*, *Formey*, *Carus*, *Sydenham*, *Conolly* etc. überein, sie leiten alle die Hysterie lediglich von Ataxie und Schwäche des Nerven-Systems, von Neuralgie im Ganglien-Gebiet etc. ab.

**) Cf. das Analogon bei *Fr. Hoffmann:* De malo hypochondriaco, §. VI: — — — qui habitum corporis spongiosum, mollem — — et vasa exiliora obtinuerunt cet.

die Gesammtökonomie einem normalen Einfluss insonderheit abseiten des (den Gewebs-Tonus beherrschenden) Nerven-Systems nicht mehr untersteht.

Wollte man dagegen geltend machen, dass auch vollblütige Frauen hysterisch sein könnten, so würde dieser Einwurf ziemlich irrelevant sein, denn einmal kann auch bei Plethorischen sehr gut Gewebs-Relaxation bestehen und wird bei ihnen nicht selten angetroffen, andererseits ist zu bemerken, dass dieses Symptom am organischen Substrat Hysterischer sich anfinden kann, aber es nicht mit Notwendigkeit muss.

Manche Hysterie bei Plethorischen wird geheilt. Es möchte aber sehr wahrscheinlich sein, dass auch hier, wenn nur der Krankheits-Prozess einen längeren Verlauf durchmachte, die erwähnten Folgen später sich einstellen würden, dann nämlich, wenn das Blutleben (die Konstitution) des belebenden und regulatorischen Einflusses abseiten des Nerven-Systems in hinreichendem Grade beraubt worden, so dass der gewöhnliche an- und dysämische Zustand sich ausbilden konnte.

Neumann hat jedenfalls das Verdienst, die Bedeutung derjenigen Rolle markirt zu haben, welche die Zentralorgane des Nerven-Systems, insonderheit der Selennerv bei der Entwickelung der Hysterie spielen.

§. 4. Lineamente aus der Ansicht von *Köhler*.*)

Köhler tritt gleichfalls auf die Seite Derer, welche in der Hysterie ein mit reizbarer Schwäche verbundenes Erkranken der Nerven-Zentra erkennen. Er fügt speziell hinzu, dass die Hysterie „oft auch“ als Störung der Geistes-Thätigkeit erscheine. Das Wesentliche in beiden Fällen wird bezeichnet durch die abnorme Wirkung physiologischer und pathologischer Nerven-Reize, durch das Auftreten von Funktions-Störungen aller Art und in den verschiedensten Gebieten der Nerven-Zentra wie der peripherischen Nerven. Dabei bezweifelt *Köhler* im Allgemeinen, dass die „bekannten“ materiellen Veränderungen als Symptome der Hysterie aufgefasst werden dürfen. (Also Neigung, wenn ich so sagen darf, zur „Vergeistigung“ der Krankheits-Wesenheit; denn wenn gleich die materiellen Veränderungen in höchst naher Beziehung zur Hysterie stehen, so ist es doch sehr richtig, sie von ihrem „Wesen“ (als eigenthümliche Krankheit) zu trennen.)

Das Grundleiden der Nerven-Zentra entsteht entweder idiopathisch und primitiv oder konsekutiv; in diesem Falle (dem ungleich häufigeren Vorkommen) gehen örtliche Störungen voran, am meisten Erkrankungen der weiblichen Geschlechtswerkzeuge, welche zunächst nur einzelne reflektirte Nerven-Zufälle herbeiführen, welche aber, wenn sie lange Zeit eine Reizung der Nerven-Zentra unterhalten, zuletzt ein anhaltendes Leiden derselben hervorrufen. Die Hysterie kann alsdann auch nach Beseitigung der örtlichen Störungen als selbstständiges Leiden fortbestehen. Es ist verkehrt, alle reflekto-

*) Hdbch. d. spez. Therap. Tübingen 1855. S. 1102.

rischen Nerven-Zufälle beim weiblichen Geschlecht als hysterische Erscheinungen zu bezeichnen; ebenso verkehrt ist es, alle Erkrankungen, welche bei einem hysterischen Individuum auftreten, als Zeichen der Hysterie anzusehen.

Was die Entstehung der Hysterie als idiopathische oder konsekutive Affektion betrifft, ist hier eine möglichst genaue Feststellung der nächsten und entfernteren Ursachen wünschenswert. Ihrem Wesen nach entsteht, wie ich unten zeigen werde, die Hysterie allemal nur als idiopathisch identische Krankheit, fussend auf der Geschlechts-Sphäre, mit der verarbeitenden Intention im Hirne wurzelnd. Alle örtlichen Anomalien können als entfernte Ursachen wol gelten, um die Krankheit zum Ausbruch zu bringen, die im Wesen derselben niedergelegte Aktion der Pathologie verzinset die Psyche allein.

Dass dem in der That so sei, ist leicht zu erweisen; denn es gibt eine Menge weiblicher Individuen, die an den verschiedensten temporären oder organischen Anomalien in den Generations-Organen leiden, ohne dass sie (weil keine zerebrale Intention vorhanden) jemals hysterisch würden.

Unrichtig ist es, dass lange bestehende, lange Zeit eine Reizung der Nerven-Zentra (?) unterhaltende örtliche Störungen in der Geschlechts-Sphäre Ursache werden, dass die Hysterie auch nach deren Beseitigung dann als selbstständiges Leiden fortbestehe. Sie kann dies, ohne dass je örtliche „Störungen“ vorhanden waren, einfach z. B. weil der Geschlechtstrieb (bei sonst normalem Verhalten) nicht oder nicht genügend befriedigt wurde.

Störungen in den Generations-Organen stehen in diesem Belange in demselben Rang und haben dieselbe Bedeutung wie Störungen im Bereich der Unterleibs-Eingeweide, die mit Hypochondrie gleichzeitig verlaufen: es sind organisch-pathologische Alterationen in Gesellschaft der psychischen Abnormität, die vor der letzteren vorhanden sein, während derselben oder endlich in ihrer Veranlassung entstehen können.

Dies darf man, wie angedeutet, um so zuverlässiger als die Pointe des hier quäst. pathologischen Zusammenhanges bezeichnen, weil wirklich in einer so grossen Anzahl von Fällen die Hysterie als selbstständige Krankheit auftritt, und als solche bei richtiger Behandlung und unter günstigen Verhältnissen bis zu Ende aus ohne materielle Eingriffe verläuft.

Sehr richtig ist übrigens die *Köhler*'sche Warnung vor dem übertriebenen Suchen nach hysterischer Ursache bei allen gewöhnlichen Reflex-Erscheinungen in der weiblichen Nerven-Sphäre. Wie in anderen Erkrankungen kann auch in der Hysterie das eine oder andere Reflex-Symptom, bedingt durch irgend eine organische Abnormität, z. B. im Digestions-Rayon, die hysterischen Symptomen-Gruppen kompliziren, ohne mit der eigentlichen Krankheit in ätiologischer Verbindung zu stehen. So können unter Anderem besonders irritative und spastische Magen-Affektionen auftauchen, die lediglich in örtlicher Reizung des Organs ihren Grund haben. Die Diagnose freilich kann durch das Vorhandensein der Hysterie oft erschwert werden.

II. Restaurations-Epoche der Lehre von den Nerven-Krankheiten.

Romberg's Ansicht über das Wesen der Hysterie.

Gegenüber Denen, (ausser den Genannten *Tissot, Hufeland, Stahl, I. P. Frank, Stoll, Boerhave, Sydenham, Highmor, v. Swieten* cet.), welche die Hypochondrie und Hysterie als in ihrem Wesen identisch auffassen, behaupteten schon ältere Aerzte: *Fr. Hoffmann, Cullen, Heberden, Hildebrand, J. Frank, Richter* u. s. w., dass beide Zustände als gesonderte Krankheiten betrachtet werden müssten.

Dieser Ansicht ist neuerdings auch *M. H. Romberg* beigetreten*).

„Die Hysterie", sagt *Romberg* mit Bezug auf die Unterscheidung von der Hypochondrie, „bietet so verschiedene Züge dar, dass ich sie als Kontrast der Hypochondrie bezeichnen möchte. Ihr wesentlicher Charakter ist: „„Uebergewicht der von einem bestimmten organischen Heerde angeregten Reflexbewegungen und Mitempfindungen über die von Vorstellungen abhängigen Bewegungen und Empfindungen. Willenlosigkeit ist ihr psychisches Gepräge: Die geistige Intention wird überwältigt, und steht gefangen unter der physischen Reflex-Herrschaft."" In der Hypochondrie ist der Geist productiv, schafft körperliche Empfindungen und Veränderungen: es haftet die Intention gern an dem Geschaffenen, fixirt sich auf eine Gruppe von Centralnerven verschiedener Fasern, während in der Hysterie Mitempfindungen, die in verschiedenen Nervenbahnen abwechseln, zu den charackteristischen Symptomen gehören."

Des Ferneren bemerkt *Romberg*, dass die Entstehung der Hysterie in dem Lebens-Alter der Geschlechts-Reife für die Abhängigkeit der Krankheit von einem bestimmten Zustande des Sexualsystems zeuge, nur solle das Letztere nicht nach einem einzelnen Organe, dem Uterus, beurtheilt sondern in seiner Gesammtheit aufgefasst werden, da die Ovarien nach Versuchen und Beobachtungen einen entschiedneren Einfluss auf Organisation und Triebe haben, als der Fruchthalter**).

Die Reflexpotenz soll bei Hysterischen das Uebergewicht gewinnen und ihr die geistige Kraft der Intention sich unterwerfen u. s. w.

Dem fesselnden Vortrage *Romberg's* gegenüber bescheide ich mich, was die exakte Erfassung des Gegenstandes betrifft, gern, in der Minorität zu bleiben; dennoch glaube ich versuchen zu dürfen, in der nun folgenden Darlegung meiner eigenen Ansicht Einiges aus dem Obstehenden an den Fragen einer Revision vorüber zu führen.

---

*) Lehrb. d. N.-Krht. Bd. I. Abthl. 2. p. 550 ff. u. Bd. Bd. I. Abthl. 1. p. 221.

**) Cf. Laycock a treatise on the nervous diseases of women. Lond. 1840. p. 11. —

Zweites Kapitel.

Ansicht des Verfassers.

Gesez des Geschlechts-Dualismus.*)

Nur durch richtige Würdigung der normal-physiologischen Bestimmung des Weibes kann es gelingen, die Hysterie in die scheinbar so dunkle Werkstatt ihres Keimens und Entstehens zu verfolgen.

Einem obersten Natur-Gesez gehorchen Alle, die männlichen wie weiblichen Individuen, kein Hochstand geistiger Kultur hebt darüber hinweg: es ist die Bestimmung zum Suchen nach sexueller Ausgleichung. Der souveränste aller Triebe ist der Geschlechts-Trieb, ihm muss (in tempore) Befriediguug werden, so lange das Individuum sich eines normalen Befindens erfreut, vom ersten Erwachen bis zum völligen Schwinden.

Man hat gefragt, ob der hochintelligente, geistreiche Mann, ebenso etwa wie der gewöhnliche Gemüts-Mensch, dem Bedürfniss der Liebe unterthan sei. Auf den Ausdruck kommt's nicht an, aber der Geschlechtlichkeit untersteht er wie jeder Andere, wir dürfen als Naturkundige es uns nicht verbergen wollen, dass das Gesez des Geschlechts-Dualismus der somatischen Seite unseres Wesens unbedingt den allgemein animalischen Karakter aufgeprägt hat. Aber wir wollen auch anderntheils nicht übersehen, dass auf der Kehrseite unseres Wesens ein psychisches Gepräge angebracht ist.

Dass der mächtige Trieb geschlechtlichen Appetirens schon an sich für den Zustand seines Wohnsubstrats werde von Bedeutung sein müssen, dürfte nahe liegen; es fragt sich, was geschehen werde, wenn die Norm seiner Erfüllung auf die eine oder andere Weise verlezt oder nicht erreicht wird.

Die nächste Antwort ist, dass der naturgewaltig sich behauptende Trieb seine Intensität steigern werde. Dies kann indess, da das dualistische Gesez nicht etwa partiell den einzelnen Geschlechts-Organen einverwebt ist, sondern tief dem Gesammtwesen der Individuen, der psychischen Allgemeinheit ihres Seins, oder der universellen Energie des zentralen Nerven-Systems innewohnt, nicht anders geschehen, als eben dadurch, dass in dieser lezteren verstärkte Bewegungen entstehen.

Es wäre eine sehr engherzige Anschauungsweise von dem physiologisch-funktionellen Wesen der organischen Oekonomie, wenn man sich im allgemeinen Sinne die Vitalität, das Leben znsammengesezt denken wollte aus einer Anzahl solitärer Einsäze in das Ganze des Organismus, die separatistisch mit ihren Energien nach Zufall oder Belieben schalten könnten, dabei wäre der Begriff eines höheren oder psychischen Pragmatismus, eines möglichste Vollendung des Zusammenwirkens erzielenden Gehirn-Lebens unausdenkbar. Wir haben uns vielmehr das Hirn-Leben als einen in Permanenz erklärten Kongress

*) Cf. „Carus", Psyche, 2. Auflage. Stuttgart 1851. p. 308 ff. „Wittmaack", Gesch. d. Selengefühle. Leipz. 1856. 1. Abthlg.

von Ur- oder Grund-Energien zu denken, die unveräusserlich an das zentralisirende Organ gebunden sind und als Einheit das darstellen, was wir Psyche nennen. Diese Einheit steht der individuellen Lebens-Innervation aller einzelnen Organ-Systeme vor, jeder Reiz wird durch irgend einen Grad von Innervation — wir sagen, es sei Reaktion — beantwortet; aber ausserdem findet eine fortwährende von endogenen Impulsen geleitete Innervation statt, die dem Gehirn-Leben eigenthümlich oder unabhängig und prärogativ angehört, und meistens vor sich geht, ohne dass wir uns der behufigen Akte deutlich oder überhaupt nur bewusst werden. Durch diese unmerkliche beständige Innervations-Thätigkeit abseiten des Gehirns, wovon, nebenbei gesagt, die kontinuirliche Spannung oder Tonizität der Gewebe abhängt, werden alle diejenigen Begehrungen veranlasst, die uns, ohne dass Reize eingewirkt hatten, zu Thätigkeits-Aeusserungen bewegen.

Vor Allem zeichnet sich hier die Psyche aus durch Impulsirung zum geschlechtlichen Suchen, sobald nur die sexuellen Organe so weit ausgebildet sind, dass sie als die peripherischen oder äusseren Lokalisations-Punkte der ausstralenden Energie dienen können.

Dies ist die erste Stufe der Geschlechts-Thätigkeit. Es wirkt von aussen her noch kein Reiz ein, die sexuellen Werkzeuge sind unberührt, aber vom Selen-Leben geht der Trieb aus, jene spezifische Energie, die als Geschlechtslust bekannt ist. Ja dieser Trieb befindet sich schon im Umwandeln und Drängen bei Individuen, die kaum noch die Pubertät erreichten, und noch nicht einmal den bestimmten Wunsch nach aktiver Befriedigung hegen, zum deutlichen Beweise, dass die entstehende Geschlechtlichkeit nicht topisch an ein sexuelles Organ gebunden ist, sondern einer Zentralenergie entspringt. Dann aber hat es allmälig so lange in der Sele umgeflutet und gearbeitet und ist eine so anhaltende Innervation (oder wenn man will: Ladung) der zur Funktionirung bestimmten Organe erfolgt, dass dieselben nun einer Entladung, d. h. einer naturgemässen Ausgleichung ihrer Spannung bedürfen, wenn nicht abnorme Rückwirkungen auf den Organismus erfolgen sollen.

Diese Annahme einer der Geschlechtlichkeit gewidmeten psychischen Grund-Energie hat nicht allein nichts Ungewöhnliches, sondern findet überall verwandte Beziehungen. Man ist im Ganzen nur zu wenig daran gewöhnt, Nerven-Wirkungen in den einzelnen Systemen oder Organen auf ihre lezte Rückzugslinie hinaus, die zugleich ihrem Ursprunge diente, zu verfolgen.

So z. B. liegt die Fähigkeit für Gesichts- und Gehör-Empfindungen, in lezterer Hinsicht namentlich für musikalische Perzeptionen eigenthümlich in Hirn-Energien begründet, was in genannten beiden Beispielen leicht dadurch zu erweisen ist, dass im ersten Fall bei völliger Gesundheit des Auges manchen Menschen das zerebrale Vermögen abgeht, von dieser oder jener Farbe eine Vorstellung zu gewinnen. Dass nicht topisch in der Nezhaut dieser Ausfall am Vermögen zu suchen sei, sondern im Hirn, wird leicht aus einem ähnlichen Zustande deutlich. Es sehen z. B. zwei an den Augen vollkommen ge-

sunde Menschen eine Kunst- oder Naturschönheit. Sie nehmen dieselbe wahr in ihrem ganzen Umfange, es wird detaillirt darüber gesprochen. Der Eine ist entzückt, seine Sele bewegt, der Andere bleibt unaffizirt und kalt, kann gar anfangen, sich zu langweilen, denn obgleich er Alles eben so gut sieht wie jener, fehlt doch seinem Selen-Nerven die Fähigkeit, die empfangenen Gesichts-Eindrücke zu solchen Vorstellungen zu verwerten, wie der Andere sich dieselben zu entwerfen vermogte. Man könnte einwenden, es liesse sich hier durch Uebung Urtheil erwerben. Darauf würde ich antworten, dass vom „Urtheil" ganz abstrahirt werden kann, und die Erscheinung bleibt doch dieselbe. Es gibt nämlich Individuen, die sehr tief in Folge von gedachten Gesichts-Eindrücken empfinden und ihre Empfindungen sich vergegenwärtigen können, ohne dass sie im Geringsten zugleich auch im Stande wären, anzugeben, wie oder wodurch sie eigentlich von dem Gegenstande zu ihrer respekt. Empfindung angeregt wurden, während dagegen Andere förmlich unterrichtet und zu Kunstkennern abgerichtet werden können, ohne dass sie deshalb je einen Kunst-Genuss sich zu „ersehen" vermögten.

Dasselbe gilt in Bezug auf die Gehör-Eindrücke. Die Fähigkeit zum distinguirenden Hören beruht auf spezieller Hirn-Energie.

Sowie die Nerven der Sinnes-Organe nur die Empfänger und Leiter von Eindrücken sind, die sie, ich mögte sagen: casta manu so überliefern, wie sie dieselben entgegen nahmen, wenigstens eben in dem Grade findet dasselbe in allen anderen Organen auch statt.

In demselben Range stehen ursprünglich die Generations-Organe. Nicht an ihrem Nerven-Apparat haftet das Geschlechts-Leben, der Trieb, das sexuelle Begehren und Suchen, sie sind keine selbstständigen Erzeuger von Empfindungen, sondern sie empfangen durch Innervation nur die Kunde von dem im Hirn geschehenen Erzeugtsein sexueller Vorstellungen, und dienen wieder als Reflektoren oder Anzeiger gehabter Eindrücke, wenn die aktive Periode leiblicher Reizung von aussen her eintrat.

Es gab eine Zeit, wo man den „Hunger" sich örtlich aus einem an einander sich Reiben der Magenwände oder auf ähnliche Weise als Ausdruck der spezifischen Magen-Energie erklärte, während die bessere physiologische Kenntniss sagt, dass der Hunger nicht im Magen seinen Grund hat, sondern in der organischen Gesammtheit. Jedes Molekül „hungert" und das Begehren der „Totalität", vom Hirn interpretirt (— im unbewussten Zustande, wenn z. B. das Hirn narkotisirt wird, schweigt der Hunger, ein Beweis, dass das „Bedürfniss" erst im Passiren der zerebralen Bewusstmachungs-Linie als solches fertig hervortritt —)*) verkündet sich durch das spezielle Organ, den Magen, als Vermittler.

*) So kann man z. B. den Hunger, die von Bewusstsein getragene Aeusserung des Nahrungs-Bedürfnisses, kürzer oder länger beschwichtigen, wenn man die zerebrale Aufmerksamkeit abzulenken oder zu fesseln vermag, z. B. durch Schreck oder durch anderweitige Erregung einer starken geistigen Spannung.

In ähnlicher Weise sind die Geschlechts-Organe zu betrachten als peripherische oder örtliche Vermittler zur Befriedigung oder Ausführung der sexuellen Intention des Zentralnerven-Systems.

Im ganzen Umfange der Geschlechtlichkeit ist die innere Erregung das hervorragendste Moment. Die Sele ist auf das Lebhafteste (während der Pubertät) mit geschlechtlichen Vorstellungen beschäftigt, und zur Zeit sind dieselben so überwiegend, dass sie nahezu alle anderen zurückdrängen. Es entstehen geschlechtliche Ideale, nicht allein einfach gesucht wird nach einem ausgleichenden Gegenstande, sondern auch mit Wahl, die Psyche macht *„propädeutisch"* mit Hülfe lebhafter Phantasie einen sexuellen Kursus durch: so sehr ist die sexuelle Energie primäres Eigenthum der Selen-Region.

Alle diese Punkte bespreche ich in Kürze lediglich zu dem Zweck, um darzuthun, dass schon im normalen Zustande zur Zeit eingetretener Geschlechts-Reife im eigentlichen Wortsinn die Psyche selbst der Hauptsiz der sexuellen Intentionen ist, und die peripherischen Organe des Geschlechts-Systems dabei nur sehr untergeordnet in Betracht kommen.

Wenn diese normale Sexualität als eine solche bedeutende Erregung und Bewegung der Psyche auftritt, so muss eine sexuelle Erregung und Bewegung anomaler Art gleichfalls als primär in der Sele entstehender Vorgang anzusehen sein, und ist es nicht nötig, anzunehmen, dass derselbe örtlich in einzelnen Geschlechts-Organen vorbereitet sein, oder dass die Hysterie als eine Krankheit mit Abhängigkeit von einem „bestimmten" Zustande des Sexualsystems*) betrachtet werden müsse.

Denken wir uns folgenden einfachen Fall.

Ein junges Mädchen von 18 Jahren wandelt mit dem inhärenten Gedanken an eine Verheiratung um. Dasselbe ist vollkommen gesund, die Geschlechtstheile sind völlig normal, die Katamenien regelmässig. Nun soll der Trieb nicht befriedigt werden, die Ehe wird nicht erreicht. Was folgt? eine Affektion des Uterus? der Ovarien? Bildet sich ein „bestimmter (pathologischer) Zustand" im Sexualsystem? Es geschieht das nicht, die Funktionen bleiben bis weiter regelmässig. Aber die Intention arbeitet fort, sie wird lebhafter, mächtiger. Bei fortgesezter Resignation assoziiren sich mit den dringlichen Geschlechts-Iden andere Vorstellungen, z. B. von Befürchtung, Zaghaftigkeit, die Hoffnung schwankt, es entsteht psychische Verstimmung, die, ob auch zunächst nur gelinderen Grades, bald wächst und nach und nach zu immer grösserer Aberration von der Norm des Empfindens führen kann.

Jezt ist ein Selen- oder Gemüts-Zustand vorhanden, der ohne Rückwirkung auf die Organisation nicht bleiben kann. Es ist zu bekannnt, wie zunehmendes Gemüts-Leiden auf das Substrat des Körpers wirkt, als dass ich hier darüber eine Erörterung anzuknüpfen brauchte. Es ist indess sehr naheliegend, dass in diesem Fall die resp. Folgen sich vorzugsweis in demjenigen

*) *Romberg*, Op. cit. p. 551. Zeile 11 v. oben.

System offenbaren werden, welches zu dem selischen Leiden in der nächsten Beziehung steht. Deshalb bemerken wir, so lange die Anomalie sich noch als Exaltation darführt, verschiedene Irritations- und Kongestions-Zustände zu den Ovarien, zum Uterus, es kann profuse Menstruation entstehen, es können sich Spasmen, Hyperästhesien u. s. w. einfinden. Man beobachtet sogar Fieber-Erscheinungen.

Je mehr aber neben dem Desiderium die gemütliche Depression Plaz greift, je länger der Zustand andauert, um so mehr prägen sich auf den Bahnen des sexuellen Nerven-Systems Krampf-Erscheinungen aus, dasselbe wird in immer tiefere Mitleidenschaft gezogen, und wir haben eine schwierig zu behandelnde Form von Hysterie vor uns.

Auf die anfängliche von innen ausgehende Ueberreiznng des sexuellen Nerven-Systems folgt demnächst eine reizbare Schwäche.

Man wird nicht lange zweifeln, dass die sexuelle übermässig gesteigerte Intention im Stande ist, topisch die verschiedensten Wirkungen hervor zu bringen wenn man sich nur ein wenig auf den übrigen Partien dieses Gebietes umsieht.

So bemerkt *Romberg* mit Recht, dass die Vorstellung von Schmerz Schmerz erzeugen könne. Bei Vielen entstehn auf Vorstellungen von säuerlichen oder ähnlichen Dingen sofort Speichel-Absonderungen. Der Gedanke an Deprimirendes (Trauer) ruft eine Absonderung der Thränen-Flüssigkeit hervor, u. s. w. In derselben Weise kann die blosse Vergegenwärtigung wollüstiger Bilder wollüstige Empfindungen in den Generations-Organen veranlassen, die mit einer Sekretion z. B. von Liquor prostaticus (und ähnlich bei Weibern) enden.

Ich will noch Einiges nachtragen, was zur Verifizirung meiner Ansicht von dem ursprünglich psychischen Entstehen und dem psychischen Obwalten der in Rede stehenden Krankheit sich darbietet.

1) Es ist eine bekannte Sache, in wie hohem Grade geistige Anregung der Bethätigung der Geschlechts-Intention förderlich ist. Wollüstige Reden, offen oder verdeckt, das Lesen schlüpfriger Bücher, überhaupt die heutige (bornirte) Kultur der jungen Mädchen, ihr frühzeitiger Umgang mit dem männlichen Geschlecht, die Unterhaltungen der Mütter über Ehe u. s. w.: — insgesammt Ansprachen an die Vorstellungs-Sphäre — sind ein um so sicherer Weg zur Hysterie, je länger dem Individuum somatische Entsagung auferlegt wird. Aus diesem Grunde gibt es eine so grosse Zahl Hysterischer unter den unverheirateten weiblichen Individuen der höheren Stände. Ungleich weniger kommt Hysterie unter den in gleicher Geschlechts-Situation Befindlichen aus den geringeren, arbeitenden Klassen vor. Warum das, wenn nicht eben die Krankheit in der psychischen „Intention" primär Wurzel schlüge? Wäre die

Ursache in Nichtbefriedigung des Uterus (oder der Ovarien) zu suchen, müsste die Hysterie bei den Lezteren eine eben so frequente Erscheinung als bei jenen sein.

---

2) Die selische Intention in ihren geschlechtlichen Phantasmagorien will zunächst oder vorzugsweis befriedigt sein Wäre dies Postulat nicht vorhanden, so könnte bei wirklichem Geschlechts-Genuss nicht dennoch Hysterie entstehen oder fortbestehen. Sie entsteht nämlich oder besteht fort, wo sie bereits vorhanden war, wenn der Koitus nicht befriedigt. Die Ide, welche lange verarbeitet wurde, hat die Psyche selbst gleichsam überreizt, es glüht in ihr ein ungezügelter Drang des Sehnens, die Prästation tritt ein, aber unvollkommen. Hieraus erwächst im Laufe der Zeit eine innere Trauer, oder das vorher schon dunkelnde Gemüt umschleiert sich noch dichter, und in beiderlei Fällen sehen wir eine Art von Hysterie vor uns, die, ich möchte sagen: einen sehr schleichenden, nicht tumultuarischen Verlauf nimmt, dafür aber um so fester der Sele inhärirt.

---

3) Noch deutlicher tritt dies bei Frauen in die Erscheinung, die unfruchtbar bleiben, einerlei, worin der Grund liege. Er kann durch beiderseits zu starke Kupidität, durch Fehler beim Manne und durch Fehler bei der Frau selbst bedingt sein. Im Vorgefühl seiner Bestimmung erwartet das Weib mit sehnsuchtsvoller Zuversicht nach dem Koitus die Schwangerschaft. Des Weibes Geschlechtlichkeit erstreckt sich weiter, als die des Mannes, sie reicht bei Weitem über die organische Verbindung hinaus, sie umfasst die ganze Zeit der Gravidität: das erwartete Kind bildet die Spize der geschlechtlichen Vorstellungen, und die Freude an dem geborenen Kinde wurzelt tief in der selischen Geschlechts-Sphäre der Frauen.

Was also die Folge der Unfruchtbarkeit in psychischer Beziehung sein werde, bedarf kaum einer weiteren Erörterung; es ist tagtäglich auf das Entschiedenste in der Praxis des Lebens wahrzunehmen. Kinderlose Frauen fühlen sich höchst unglücklich, an sich und aus innerem Triebe, sowie zum Theil durch verwandte Reflex-Vorstellungen über die wahrscheinlichen Vorgänge in der männlichen Sele, die sich zu verschiedenerlei Befürchtungen, namentlich der Untreue gestalten, und fast regelmässig sind höhere Grade hysterischer Verstimmung von alledem die Folge.

---

4) Lokalleiden in den Generations-Organen können beseitigt sein, ohne dass darum die Hysterie auch verschwände. Man pflegt dann ohne allen Grund zu sagen: die Hysterie bestehe von jezt an selbstständig fort. Es ist das ein aperter Irrthum. Die Hysterie bestand als selbstständiges Selenleiden und die örtlichen Prozesse verliefen gleichzeitig mit ihr. Dass diese lezteren in entfernt ursächlichem Verhältniss zur Hysterie stehen können, ist oben bereits bemerkt worden, aber sie sind nicht die Krankheit selbst, die sich in

der Sele etwa nur reflektirte. So können z. B. organische Fehler des Uterus namentlich der Ovarien Unfruchtbarkeit bedingen, und diese wird, als Vorstellungs-Grösse in die geschlechtlich bewegte Sele übergegangen, die Ursache zur psychischen Verstimmung. Dabei kann, zum Beweise, dass die selische Krankheit nicht durch die Bethätigung der Organe, des Uterus, beseitigt wird, anhaltend die Begattung stattfinden, und die Hysterie nimmt dessen ungachtet zu.

---

5) Die Hysterie hat, wie alle psychischen Alterationen, grosse Neigung, inhärent zu werden. Deshalb verschwindet sie auch da, wo sie bei Unverheirateten entstand und eine Zeitlang während des ledigen Zustandes sich steigerte, nicht alsbald, wenn nun in eingegangener Ehe die physische Vereinigung stattfindet. Ja es können Geburten vorübergehen und immer noch fahren hysterische Symptome fort, sich bemerkbar zu machen. Dieses hartnäckige Haften abnormer Vorstellungen ist für die Hysterie als Psychose karakteristisch.

Ganz etwas Analoges findet in allen von der Psyche intendirten und geleiteten Alterationen statt, Die selischen Krankheiten zeichnen sich, wenn ich so sagen mag, durch „Gedächtniss“ aus, insonderheit die das Gemüt, das Fühlen betreffenden.

---

6) Es gibt Individuen mit örtlichen Unfruchtbarkeit bedingenden Geschlechts-Anomalien, die doch nicht hysterisch werden, und gleichfalls bleiben Einzelne, denen zum Geschlechts-Genuss keine Gelegenheit geboten wurde, die nicht verheiratet wurden, frei von hysterischer Verstimmung. Dies deutet darauf hin, dass zur Entstehung der Hysterie eine in der gesammten Individualität wurzelnde „Disposition“ gegeben sein muss, und steht dies in nächster Beziehung zu der bekannten Thatsache, dass ein verhältnissmässig kleinerer Theil des weiblichen Geschlechts weniger sexuelle Inklination besizt, während der grössere Theil erotisch sehr disponirt ist und selbst physiologisch-physiognomisch die Merkmale dieser Disposition an sich trägt.

Die erotische Disposition bildet einen eigenen Typus, der selbst im gewöhnlichen Leben etwas ganz Bekanntes ist. Sie ruht auf einer reizbar gestimmten Nerven-Basis, die Sensibilität ist in einem beständigen leisen Schwingen begriffen, indem die Phantasie in kontinuirlicher Wiederholung bald hie bald da die Tasten der Gefühle berührt, halb vom Triebe, halb von bewusster Imagination getragen.

Je stärker diese Inklination ausgeprägt ist, um so grösser ist die Disposition zum hysterischen Erkranken. Individuen, die nur geringe sexuelle Inklination besizen, laufen selten Gefahr, hysterisch zu werden.

---

7) Es ist ein grosser Irrthum, der fast regelmässig begangen wird, alle nervösen Affektionen bei Frauen auf Rechnung der Hysterie zu bringen. Können Reflex-Erscheinungen z. B. von der Leber ausgehen, warum nicht eben so gut vom Uterus oder den Ovarien, ohne dass sie hysterischen Ursprungs sein

müssten? Es gibt fast kein Organ, welches nicht irgend wann einmal Reflexe bedingte. Sehr häufig thun dies bei Männern wie bei Weibern gerade die Sexualorgane, und geschieht dies bei Weibern, so ist damit an und für sich noch durchaus nicht gesagt, dass es auf breitester Basis vor sich gehe, d. h. dass ein selisches Erkranktsein bereits zu Grunde liege

Schon unter den gewöhnlichen Breitengraden der sexuellen Vegetation sehen wir öfter das Rückenmark eine Phänomenologie eröffnen, die auf einem verstärkten Hinüberspielen des Geschlechts-Fokus in die psychische Region beruht, ein häufiger Gegenstand unserer Behandlung werden die „Hyperästhesien" der Nerven-Plexus in den Generations-Organen. Diese bei Weibern z. B. als hyperaesthesiae plexus uterini vorkommenden Alterationen sind nichts weiter als der organische Ausdruck von Ueberreizungs-Zuständen, sei es, dass sie durch den Koitus bedingt wurden oder durch ein topisches Erkranken.

Die auf solche Weise entstehenden Reflex-Krämpfe abseiten des Rückenmarks stehen mit den Reflex-Krämpfen, die z. B. durch in die Scheide (bei kleinen Mädchen) gelangte Springwürmer hervorgerufen werden können, in einer und derselben nosologischen Ordnung, und können ohne konstitutionelle Behandlung durch eine topische Einwirkung beseitigt werden. Die hysterischen Krampf-Erscheinungen sind dagegen Zerebro-Spinalkrämpfe, mit tieferer Fixation in der Psyche, deren Beseitigung nie allein durch lokale Einwirkung gelingt.

Es ist nicht nötig, wie *Romberg* *) höchst richtig bemerkt, dass Empfindungen in's Bewusstsein übergegangen, intellektualisirt sein müssen, wenn Reflex-Aktionen enstehen sollen. Unzählig oft entstehen ganz endogen in der Sele auf uns unerklärliche Weise Impulse, die Reflex-Erscheinungen hervorrufen, wir erfahren, dass solche interne Einwirkung vor sich gegangen, erst durch das Resultat: durch die Reflexe selbst. Alle zufälligen oder spontanen Erregungen, namentlich just in der geschlechtlichen Sphäre, beruhen auf dieser innern, uns unbewusst erfolgenden Impulsirung. Da aber eben diese Vorgänge auch schon der Norm des Lebens eigen sind, können sie in karakteristischer Betonung für die Abnormität keinen weiteren Wert haben, als dass sie das Vorhandensein eines physiologischen Phänomens auch für Fälle von Erkrankung konstatiren. Die gewöhnlichen sexuell bedingten Reflex-Krämpfe haben in Ansehung der Hysterie nichts pathognomonisch Bezeichnendes.

Es geht aus ihrem Auftreten im Allgemeinen nur hervor, dass augenblicklich vielleicht eine starke sexuelle Agitation im Schwunge ist. Diese kann ganz [illegible]ich bestehen, es ist dabei nicht im Geringsten nötig, dass sie unter der pathologischen Aegide hysterischer Verstimmung einher gehe.

Man vergisst in dieser Hinsicht zu leicht, dass bei weiblichen Individuen von starker geschlechtlicher Disposition der Zug der

*) Op. cit. Bd. I. Abthl. 2. p. 551.

Affekte, aus welcher Ursache immer sie auftreten mögen, gewissermassen automatisch in die stets adtraktionsbereiten Bahnen der sexuellen Nerven-Provinz einzulenken pflegt. Zu glauben, dass man in solcher Situation einen hysterischen Kondukt an sich vorüber ziehen sehe, würde in derselben Weise ungerechtfertigt sein, als wenn man in dem physiologisch-psychologischen Quodlibet der von der Schwangerschaft komponirten Idiosynkrasien und Dissensationen ein hysterisches Empfindungs-Spiel wahrnehmen wollte.

Jeder starke Affekt ist im Stande, bei disponirten Frauen eine Evolution pseydo-hysterischer Erscheinungen hervorzurufen, bestehend in verschiedenen auf dem Reflex-Wege von den Geschlechts-Organen emanirenden hyperästhesischen und spastischen Affektionen. Für gewöhnlich wird Dergleichen wirklich als Hysterie genommen: ein Grund, dass dem pathologischen Gebiet dieser Krankheit in den meisten Lehrbüchern eine so enorme Ausdehnung seiner Grenzen zugestanden wird.

Man kann deshalb *Canstatt's* Ausspruch*): „Die Hysterie grenze mit ihren Erscheinungen so nahe an das normale Nerven-Leben des Weibes, dass man nach *Sydenham* sehr wenige Frauen davon ganz freisprechen könne", nicht als in rationeller Erfahrung begründet betrachten.

Vor Allem deutlich erweisen eben die während der Schwangerschaft auftretenden Symptomen-Komplexe, über wie weite Zerstreuungskreise die von der Generations-Sphäre ausgehende Reflex-Thätigkeit sich verbreiten kann, wenn nur ein genügend kräftiger Reiz einwirkt, ohne dass irgend wie eine hysterische Perspektiv-Ansicht zu gewinnen wäre.

Denken wir uns nur die von der Gravidität abhängigen Phänomene aus ihrer weiten Dimension nach einem verjüngten Masstab reduzirt, dann haben wir ein treffendes Bild von Kombinations- oder Reflex-Akten der Nerventhätigkeit, wie sie ohne hysterische Beimischung häufig auf exaltirende Gemüts-Eindrücke bei Weibern zu Stande kommen.

Die Uterin- und Ovarien-Reflex-Krämpfe sind nur dann als Satelliten der wirklichen Hysterie anzusprechen, wenn sie unter den Strömungen psychisch-pathologischer Intention umher geführt werden.

Zwei Beispiele mögen oberflächlich das hier in Frage Stehende erläutern.

Vergegenwärtigen wir uns den Zustand einer puella publica, die während der Blüte ihres Betriebes in Krämpfe etc. verfällt, daneben den einer zweiten, deren sexuelle Thätigkeit plözlich unterbrochen wurde, worauf ebenfalls die genannten pathologischen Erscheinungen sich einstellten, und vergleichen wir da-

*) Op. cit. Bd. III. p. 421.

mit die Lage einer moralisch tadelfreien jungen Frau, die unerwartet Wittwe wurde und geschlechtlich resigniren muss.

Dass sehr gesuchte Freudenmädchen oftmals ex abrupto in sexuell reflektorische Krämpfe verfallen, hat einfach seinen Grund in einer allgemeinen Ueberreizung ihres Nerven-Systems, bedingt durch Ueberreizung der Geschlechts-Plexus. Und doch ist für dieselben ein verstärkter Reiz, eine mehr als gewöhnliche Aktivirung ihrer Geschlechts-Organe zum Bedürfniss geworden, das Medium der organischen Vereinigung wurde zum (künstlich) adäquaten Lebensreiz für das System. Dies erkennen wir aus dem zweiten Fall. Die plözliche Unterbrechung des betriebsmässigen Koitus einer Hure hat Krampf-Erscheinungen zur Folge, denen der Karakter reizbarer Schwäche beiwohnt.

In beiden Fällen verhielt sich die Psyche bislang in hohem Grade passiv, der dem Quaestus dienende Mechanismus liess sie völlig theilnahmlos. Ich will z. B. nur daran erinnern, dass es (unter vielen ähnlichen Ueberbietungen der Mittelstrasse) vorkommt, dass eine in Actu Befindliche Esswaren zu sich zu nehmen vermag, gewiss doch ein unwiderlegbarer Beweis für die gänzliche Theilnahmlosigkeit der Psyche! Aber selbst abgesehen von diesen geschäftlichen Kulminations-Punkten ist es bekannt genug, dass frequent benuzte Huren nicht allein aller Gefühls-Erregung im engeren Sinne ledig zu sein pflegen, sondern meistens selbst auch ohne sonderliche topische Empfindung bleiben.

Es bedarf keiner aperteren Verdeutlichung der Wahrheit, dass die unter gedachten Umständen auftretenden Nerven-Erscheinungen kein prägnant psychisches Imprimatur an sich tragen, sondern lediglich auf dem pathologisch gewöhnlichen Reflex-Wege entstehen: es sind gewöhnliche Spinalkrämpfe ohne vorgängig bewusst gewordenes Empfinden.

Das Gegentheil bietet der dritte Fall: die gedachte Wittwe, dar. Junge Wittwen, die längere Zeit in dem abermals ledigen Zustande verbleiben, werden häufig hysterisch, wenn sie sich auch Anfangs frei erhielten. Das, was hier die Hysterie bedingt, ist leicht aufzufinden. Es liegt vorbereitend zunächst in dem Vakuum des Gemüts, denn das ist die Trauer (um den Verlust), gegenüber dem gesundheitsgemässen Erfülltsein der (liebenden) Psyche. Nach und nach treten andere Verstimmungsgründe hinzu, die, während die eigentliche Trauer allmälig abnimmt, vorzuherrschen anfangen, und demnächst tritt im Gefolge von je nach Verhältnissen komplizirten Wünschen das Verlangen nach Wiederverheiratung ein, welches in eben dem Grade, wie es in der Bedeutung des Sehnens anwächst, zur Entstehung von Hysterie disponirt, wenn das unterbrochene Geschlechts-Verhältniss nicht hergestellt werden sollte.

Es braucht nicht erst bemerkt zu werden, dass hier nach Massgabe der Individualität und der sonstigen Lebens-Verhältnisse den zahlreichsten Nüancen freier Spielraum gegeben wird. Was aber den Arzt interessiren muss, ist: „dass der ganze Hergang dabei ein psychisch karakterisirter, mit selischen Einflüssen verwebter ist,“ wovon in Ansehung der zuerst genannten Fälle nicht die Rede sein kann.

---

8. Ich habe gesagt, dass die gewöhnlichen Reflex-Krämpfe bei Weibern durch die gewöhnlichen Affekte hervorgerufen werden können. So kenne ich Frauen, die in Anlass von Aerger jedesmal in Reflex-Krämpfe abseiten der Magen-Plexus verfallen und dann einen nahezu hysterisch erscheinenden Cortege von Symptomen darbieten. Diese Affekte haben jedoch zu der auf der speciellen Disposition ruhenden hysterisch krankhaften „Intention" keine wesentliche Beziehung.

Aber es gibt eine Affizirung der selischen Vorstellungs-Thätigkeit, die sich diese nähere Beziehung in unbedingter Klarheit vindizirt, und auf das Bestimmteste für die wirklich psychische Habilitirung der fraglichen Krankheit Zeugniss ablegt.

Die „Eifersucht" wirkt in doppelter Hinsicht in dieser Richtung ein. Zum näheren Verständniss müssen wir uns zunächst verdeutlichen, worin die Eifersucht besteht.

Von der allegorischen Begriffs-Erweiterung des Wortes abgesehen ist die Urbedeutung der Eifersucht eine geschlechtlich karakterisirte Affektion der Gefühls-Seite der Sele, an deren Enstehung die Intelligenz sich durch ein fehlerhaft lebendiges Vorstellungs-Vermögen betheiligt. Die Eifersucht bewegt sich primo impetu, d. h. ohne Berücksichtigung von Grund oder Grundlosigkeit, in Anleitung geschlechtlicher Erregung zwischen Zweifel und Glauben hin, ob der Gegenstand des erotischen Besizes Exclusivität bewähre oder Theilbarkeit zulasse. Die geschlechtliche Intention will durchaus die erstere und fürchtet und wehrt ab die leztere. Wenn es aber an diesem Horizont der Ungewissheit zu dunkeln fortfährt und keine Klärung kommen will, drängt sich allmälig der Einfluss der Befürchtungen in den Vordergrund, das selische Lebens-Gefühl verliert mehr und mehr an gesunder Frische, wird verstimmt, gerät in den Zustand reizbarer Schwäche und die Hysterie bildet sich im Geleite der bekannten Erscheinungen aus: ein rein psychischer Ursprung.

Dies ist die eine Art der Wirkungsweise eifersüchtiger Selen-Thätigkeit: man kann sie die generelle heissen.

Die Eifersucht wirkt ausserdem auch spezialiter, nachdem sie ihre Basis bereits begründet hatte. Jede geringfügige Veranlassung nämlich, wodurch sie eine Bestätigung ihrer Vorstellungen zu erhalten wähnt, ruft eine konzentrirte, aus der Allgemeinheit der reizbaren Verstimmung als „Insult" als „krampfhafter Anfall" sich darführende Perturbation hervor.

Sowol diese plözliche specielle Nerven-Affizirung, wie jene ursprüngliche Entstehung der Hysterie durch Eifersucht sind positive Belege für den selisch pathognomonischen Karakter der Krankheit.

---

9. Als selisches Erkranktsein (irgend eines Grades) ist die Hysterie ein Zustand mit dem Typus der „kontinuirlichen" Inkubation. Pragmatisch, ohne Unterbrechung durch freie Intervallen zieht sich das kranke Affizirtsein durch das Sinnen und Empfin-

den der Sele hindurch, zu verschiedenen Zeiten bei lebhafterer Ladung mit anomalem Ideenstoff in die einzelnen Nerven-Bezirke ausstralend, und secundär durch das Rückenmark entweder einfach oder unter „Synergie" pathologische Erscheinungen aus der Motoritäts-Sphäre auslösend, denen nach gleichnamigen Inviten-Eruptionen aus der Sensibilitäts-Region auf mannigfache Weise sich alliiren können.

Wir haben also in der Hysterie die hysterische Krankheit als solche, selisch karakterisirt, zu unterscheiden von einem andern Krankheits-Komplex, der im Vergleich zu jener resultativ die „Verkörperlichungs-Akte" exekutirt und bei längerer Dauer die Ursache zu wirklich organischen Metamorphosen werden kann, so fern solche nicht inde ab origine (im oberwähnten entfernten Kausalitäts-Verhältniss) schon vorhanden waren.

---

10. So wie aber die Verkörperlichung*) des Prozesses die nach aussen gerichtete Folge der hysterisch kranken Intention sein kann, so nach innen, hinabtrachtend in die Tiefen der Psyche, ein mehr-weniger vollendete psychische Pathologisirung: aperte Gemüts- oder Geistes-Störung.

In gelinderen Graden findet dieser Uebergang der Hysterie zu tieferer selischer Alineation häufig statt.

Ein Zug der Krankheit, aus dem dies schlagend hervorgeht, besteht in der bekannten Neigung der Hysterischen zu trügerischen Delineationen aus ihrem Zustande, die sich zum Theil deutlich (wie bei Hypochondrischen) als Wunsch zu erkennen gibt, bedauert und bemitleidet zu werden.

Diese Inklination, Mitempfindung oder Mitleid zu wecken ist für psychische Alineation (insonderheit für Gemüts-Affizirung) ein konstant zuverlässiges Symptom, und überall, wo sich dasselbe vorfindet, ist Grund vorhanden, die weitere Ausbildung einer Selen-Störung zu erwarten**).

Die Leichtigkeit des tieferen geistigen Erkrankens Hysterischer ist in der Vorbereitung durch die „Intention" begründet. Wo diese leztere nicht obwaltet, können immerhin durch Affektionen der Sexualorgane mannigfache den hysterischen ähnliche Reflex-Erscheinungen hervorgerufen werden, aber es kommt dabei nicht zu der prägnanten Selen-Verstimmung.

---

11. Diese Ansicht mögte den Ausspruch *Romberg's* bezüglich der „Bewältigung der Psyche durch Reflexherrschaft" in etwas modifiziren, nämlich durch die Annahme, dass die allmälig hervortretende Abnahme der gesunden psychischen Energie lediglich die natürliche Folge des langsam aber kontinuirlich sich steigernden psychischen

*) Dadurch entsteht namentlich, was *Fr. Hoffmann* mit den Worten bezeichnet: „Non est morbus unus, sed potius cohors morborum."

**) Auch der Umgang mit Hysterischen hat das Eigene, auf eine analoge Verstimmung bei Anderen hinzuwirken.

Erkrankens ist, welches leztere in seinen höheren mit Gefühls-Alineation und intellektueller Trübung verbundenen Graden dann die Ursache wird, dass mehr und mehr die Reflex-Erscheinungen in den Vordergrund treten. In dieser Weise gewinnt es den Anschein, als wenn sie den Willen dominirten, während sie im Grunde nur ein bei dem Geistes- und Willens-Schwäche bedingenden Depotenzirungs-Prozess der Psyche zu Tage tretendes sekundäres Edukt sind.

Deshalb treten die hysterischen Nerven-Symptome immer um so deutlicher und intensiver erst dann hervor, wenn die selische Stärke schon bedeutend in der Abnahme begriffen ist.

---

12. Um einem etwaigen Missverständniss vorzubeugen, will ich noch folgende Bemerkungen einschalten.

Ich verkenne nicht, dass die einzelnen Organe oder bestimmter: deren Nerven-Geflechte einen entschiedenen Einfluss auf die Bewegungs- und Aeusserungs-Sphäre der Triebe haben*), aber man würde sehr irren, wenn man diesen Einfluss auf Rechnung einer von Primogenitur-wegen ihnen innewohnenden konkreten Energie bringen wollte; die Sele ist und bleibt der Mandatar und die Organe wirtschaften nur mit der entlehnten Energie, oder wenn man will: mit dem beständig von Seiten der Zentra erneuerten Innervations-Fond. Wird nun auf irgend eine Weise, operativ oder pathologisch die Wirtschaftung mit diesem Fond in den Organen beeinträchtigt oder aufgehoben, so dass eine Schwächung oder ein Erlöschen ihrer Energie erfolgt, so ist dies keineswegs so aufzufassen, als wäre „dasselbe" zugleich dem endogen und immanent der Psyche einverleibten resp. Vermögen widerfahren, sondern es ist dadurch nur effektuirt worden, dass das Zentralorgan jezt, nach fremdartiger Okkupation seines peripherischen Werkzeuges, nicht mehr im Stande ist, das fragliche Vermögen, den fraglichen Trieb nach aussen hin manifest werden zu lassen.

Befinden sich also z. B. die Geschlechts-Organe in dem erwähnten Verhältniss, so ist es nicht sowol ein veränderter „Einfluss" (ein Akt), den sie in Hinsicht auf die Gestaltung des Triebes ausüben, sondern einfach ein Defekt, ein Ausfall an Fähigkeit macht sich an ihnen bemerkbar, sie erscheinen mehrweniger dienstuntauglich, für genügendes Innervations-Empfängniss ungeeignet, der Trieb aber bleibt, was er war, inkoerzibeles Grundvermögen der Sele, wird nun aber, wenn er fortfährt, anzudrängen, die Ursache, dass seine Aeuserung in pathologische Phänomene ausschlägt.

---

13. „Hysterie" heisst die in Rede stehende Krankheit. Das unklare Verständniss des Alterthums gab ihr diesen Namen. Mag die rationelle Neologie

*) Die Experimente der Exzision von Organen oder der Durchschneidung ihrer Verbindungen mit den Nerven-Zentren lehren dies ganz bestimmt.

noch die alte Bezeichnung adoptiren, aber bedacht werde dabei, dass in ihrem Wesen die Krankheit nichts exklusiv weiblich Specifisches hat: sie ist keine gesteigerte Weiblichkeit, sondern allein (beide Geschlechter umfassend) der Ausdruck einer gesteigerten sexuellen Selen-Intention.

Dass die Männer ihr weniger häufig unterworfen sind, als die Weiber, hat allerdings einerseits einen physiologischen, andererseits dagegen einen von der Art unserer sozialen (nur die einfache Ehe als legitim geschlechtliches Verhältniss gestattenden) Verhältnisse bedingten Grund.

Physiologisch ist die konkrete Lebens-Sphäre des Weibes die „Generation", das „Zeugungs-Geschäft"; in ihr, wie oben angedeutet, bewegt sich dasselbe durchaus vorwiegend, weshalb bei ihm auch unter Obwalten von Impedimenten das Aufkommen der hysterischen Intention eine breite Basis der Disposition im Allgemeinen vorfindet.

Sozial aber ist das Weib durch die Einrichtung der Ehe im Ganzen — es ist nicht in Abrede zu stellen — so situirt, dass seine Psysis eine mehr oder weniger starke Beschränkung erleidet: es ist zur vorläufigen Resignation gezwungen, das Pubertäts-Begehren, die natürlichen Triebe mögen andrängen und Forderungen stellen, wie sehr immer. Bei diesem gewaltsamen Zurückdrängen des Natur-Postulats ist es ausserdem gleichwol mannigfachen von aussen kommenden Erregungen und Anreizungen ausgesezt.

Im Gegensaz hiezu ist die soziale Ordnung (zum Theil sogar auf die raffinirteste Weise) dem Mann behülflich zur sexuellen Plenipotenz im umfassenden Wortsinn, weshalb (mit etwaiger Ausnahme von Onanisten) hier zum hysterischen Befallenwerden fast gar keine Gelegenheit geboten wird.

„Breviarium" der obigen Erörterungen.

1. Der Geschlechts-Trieb der Psyche kann wie jeder andere Trieb derselben erkranken. Es ist kein Grund zu der Annahme vorhanden, dass er von den übrigen eine Ausnahme mache.

2. Diese Erkrankung kann primär endogen entstehen, bedingt durch Ueberreizung in der Sphäre des Vorstellungs-Vermögens. Sie kann indess auch, bei dem Karakter selischen Leidens verharrend, indirekt hervorgerufen werden durch Anomalien in dem peripherischen Zeugungs-Rayon, in so fern dieser aus irgend welchen Gründen (die von Bildungs-Fehlern oder Krankheiten prästirt werden), sich unzureichend erweist, den Anforderungen des selischen Triebes funktionell zu entsprechen.

3. Jede hysterische Erkrankung sezt irgend einen Grad sexueller Prädisposition voraus. Die in der Psyche stark erotisch disponirten Individuen stehen auf breiter Basis der Disposition.

4. Je bedeutender diese Disposition, desto leichter bildet sich die selisch krankhafte Intention aus.

5. Als der Psyche inhärente Intention stellt die Hysterie (auch während der scheinbar freien Zeit) eine interne kontinuirlich fortprozessirende Krankheit dar.

6. Die nervös-peripherischen Phänomene sind als periodische Aeusserungen des andauernden Kränkelns zu betrachten. Sie sind gleichsam temporäre Entladungen der fortwirkend innervirenden Intention, die oft auf bestimmte Anlässe zum Ausbruch kommen, dieser aber nicht bedürfen, sondern auch spontan zur Erscheinung gelangen können.

7. Das Medium ihrer Aeusserung ist Reflex-Bewegung, einfache, oder komplizirte.

8. Das selische Erkranken kann selbstständig verlaufen oder mit organischen Veränderungen eine Verbindung eingehen.

9. Die organischen Veränderungen sind entweder ledigliche Folgen der Psychose, oder sie präexistirten als entfernte Aetiologica der Krankheit, im Sinne der Deficientia, dem Andrängen des Triebes gegenüber.

10. Die Intention wächst mit der Abstinenz nach Verhältniss der geschlechtlichen Dispositions-Breite.

11. Die Krankheit ist beiden Geschlechtern eigen.

12. Das häufigere Vorkommen derselben beim weiblichen Geschlecht hat einen physiologischen und sozialen Grund. Der physiologische umfasst die „Bestimmung", der soziale die „gesellschaftliche Stellung" des Weibes.

Terminologie.

Beruhend auf ungenügender Verwirklichung des Gesezes der dualistischen Geschlechts-Bestimmung, dem eine über alle lokale Bedeutung hinausgehende tief in der ganzen Selen-Wesenheit wurzelnde Tendenz zukommt, ist die Hysterie anzusprechen: als „Hyperäthesie des der Psyche universell eingeprägten Sexualtriebes": als „Hyperaesthesia psychica sexualis."

Zweiter Abschnitt.

Von der Symptomatologie, dem Verlauf und der Diagnose der Hysterie.

Erstes Kapitel.

Die Symptomatologie. Das Krankheits-Bild.

I. Symptome, welche karakteristisch sind für die „psychisch-pathologische" Natur der Krankheit.

§. 1. Verhalten der intellektuellen Sphäre.

Von einem allgemeinen Gesichtspunkt aus kann man sagen, dass gleichsam ein Missbrauch der Intelligenz abseiten der Hysterischen stattfinde, um sich gänzlich in Geschlechts-Gedanken hinein zu leben, so weit, dass eben zulezt die gesunde Intelligenz in ihnen ihren Untergang finden kann.

Die Geschlechts-Vorstellungen, den Vorrang vor allen übrigen intendirend und allmälig den Kulminations-Punkt der Denkbeschäftigung bildend, veranlassen mehr und mehr eine gewisse Einseitigkeit der intellektuellen Bewegung, die sich dadurch ausspricht, dass die hysterischen Individuen an Schärfe ihres geistigen Wesens verlieren und dafür anfangen, sich im Idealisiren zu ergehen: eine Zeitlang so fortgefahren — und es beginnt die exklusive Herrschaft eines reinen begehrlichen Gefühls-Lebens.

Durch das Sinken der korrekten Intelligenz wird zunächst Schwäche der intim mit dieser verschwisterten Willens-Kraft veranlasst, in deren Gefolge dann eine mehr-minder bedeutende Unstetigkeit und Veränderlichkeit der psychischen Intentionen hervortritt. Die Sele verliert die Fixirungs-Punkte ihrer Stabilität, ihres geistigen Widerstandes gegen Eindrücke, wie sie entweder endogen aus dem Gemüt entspringen oder von aussen kommen. Man bemerkt statt intellektueller Energie ein unbestimmtes Sichgehenlassen.

Diesen Mangel an „geistiger" Widerstands-Kraft hebt auch *Romberg**) hervor, indem er hinweist auf ein „Hingeben und Ueberwältigtwerden von körperlichen und psychischen Eindrücken", (in Folge dessen niemals der Versuch zu einem geflissentlichen Verbergen oder Unterdrücken der Anfälle gemacht werde).

Romberg nennt es den Wahlspruch der Hysterischen, dass sie ein nicht-dagegen-an-Können bekennen.

Es ist dies vollkommen richtig, aber so, meine ich, verstanden, dass es eben die Abnahme der geistigen Allgemeinkräfte, gegenüber der einen zum Vorwiegen gelangenden „Intention" bezeichnet, wodurch die Reflex-Sphäre, vom geistigen Dominium befreiter, zu ungezwungenerer, manifesterer Aeusserung ermächtigt wird.

Eine durch psychisches Befangensein geschwächte geistige Willenskraft ist nicht mehr, wie im normalen Zustande, befähigt, ihre genuine Herrschaft zum Verbergen oder Bemeistern von Reflex-Aktionen zu verwenden. Das geistige Leiden ist auf die höhere Stufe der geistigen Leidenschaft übergetreten, ein Zustand, der allemal als ein psychisches Nicht- oder Wenigerkönnen sich karakterisirt.

Zu einem Verlust des Bewusstseins kommt es in den gewöhnlichen hysterischen Krankheitsfällen nicht, weder allgemein noch in den Paroxysmen. Dass aber das geistige Walten in jeder andern Richtung ausser in der geschlechtlichen ungestört sei, dürfte dahin zu beschränken sein, dass, wie überhaupt in psychischem Ergriffensein eine stete Neigung der übrigen Vermögen zur theilnehmenden Assoziation mit dem speziell affizirten sich offenbart, eine gewisse Trübung über die gesammten Selen-Kräfte sich mitausbreitet, die ganz deutlich sich in einer Alienirung des allgemeinen von der psychischen Stimmung getragenen Lebens-Gefühls ausspricht: der in Kommunikation mit der Aussenwelt tretende Geist verrät dem sorgsamen Beobachter, dass in seiner eigenen inneren Welt eine Klage ihm nachgeklungen sein muss.

Wirklich lastet auf dem hysterischen Individuum eine gewisse Schwere, die den freieren Aufschwung des Geistes hemmt, und je länger dieser Zustand währt, um so aperter tritt eine psychische Erschlaffung ein: eine wissentliche Resignation auf Behauptung der Energie, ein sich-Hingeben an das fühlbar Unvermeidliche.

Angesichts dieser scheinbaren Einsicht in den eigenen geistigen Schwäche-Zustand ist es ein eigenthümliches, an gewisse analoge Erscheinungen in der Hypochondrie erinnerndes Phänomen, dass in der intellektuellen Sphäre der Hysterischen nach einer Richtung hin eine Art spekulativen Wesens sich zu erkennen gibt. Dasselbe äussert sich in der Neigung zum Fingiren und Truge, Hysterische referiren über Zustände ihres Körpers, die keineswegs vorhanden

*) Op. cit. p. 547.

sind und malen dieselben so eigenthümlich aus, dass es augenscheinlich ihnen darum zu thun ist, die Aufmerksamkeit Anderer auf sich zu ziehen.

In psychologischer Beziehung ist es merkwürdig zu verfolgen, wie diese Abnahme der gesunden Geistigkeit zusammentrifft mit jener Abnahme der intellektuellen Energie überhaupt, durch welche die erste Stufe wirklicher Geistesschwäche bezeichnet wird, der Obtusitas animi, z. B. des in Folge von Onanie sich entwikelnden Blödsinns. Die Individuen suchen ein ihnen Anhaftendes zu simuliren, was die sana mens als ungemäss und defekti verkennen muss, lediglich um Aufmerksamkeit und Interesse zu erregen.

So kenne ich einen Kandidaten des Schulamtes, der durch Onanie an die Schwelle des Blödsinns gebracht worden, dessen eifriges Bestreben es ist, Zerstreutheit und nachlässiges Wesen in seinem Aeussern an den Tag zu legen, weshalb er mitunter ohne Hut ausgeht, mit Büchern unter dem Arm, eine Schreibfeder hinter dem Ohr etc., nur um Aufsehen zu erregen, denn er zeigt eine grosse heimliche Befriedigung, wenn man ihn mit dem Bemerken anredet, dass er wahrscheinlich in seiner Studien-Zerstreutheit in erwähntem Zustande sich produzire. Er beginnt dann sogleich von seiner bedeutenden wissenschaftlichen Beschäftigung zu reden, obgleich man weiss, dass faktisch nichts daran ist.

Man kann hierin eine „verrückte" Eitelkeit nicht verkennen. Aber eben in der Verrücktheit wählt sie Mittel zu ihrem Genüge, die nur dem „Befangenen" nicht als Defekt erscheinen.

Ist nun freilich hiemit der Hang der Hysterischen, Interesse oder Aufsehen zu erregen, nicht zu identifiziren, so steht er doch gleichfalls da als Testat einer Geistes-Trübung, und ich mögte in einiger Beziehung hinzufügen, als Etwas, mit dem die weibliche Eitelkeit unter einer Decke spielt. Sie hat (nur zu häufig schon im psychologisch sonst noch normalen Zustande) das Verlangen, die Sucht, die fremde Aufmerksamkeit auf sich zu lenken, verkennt aber in der hysterischen Umnebelung, dass sie dies eben auf unschöne, ungemässe, prostituirende Weise thut.

Wir finden etwas nicht Unähnliches auch im gewöhnlichen Leben, dass nämlich Individuen ihre Umgebung mit Klagen über ihre Lage und Leiden überhäufen, bis irgendwie ein Ermannungs-Akt erfolgte, die geistige Stärke sich aufraffte, die Intelligenz sich abklärte, wo sie dann im Lichte dieser ihrer einstigen Gerirung sich schämen.

Es ist ein konstantes, auch den Zustand der Hysterischen betheiligendes Gesez, dass überall, wo die Intelligenz in der Abnahme befindlich, die sonst niedergehaltenen Schwächen der Psyche (nach der Imaginations-Seite hin) deutlicher hervortreten, und namentlich unter dem Bilde unverholener Selbstsucht (Eitelkeit) auftauchen, die durch verschiedene Fingirungen nach Befriedigung sucht.

Die hysterische Geistesschwäche simulirt und fingirt Interesse des personellen Ego, ohne in Bezug auf Andere (nach römischem Sinne des Wortes) Dolus im Hinterhalt zu haben.

Bei diesen allgemeinen Graden der gebrochenen Intelligenz pflegt die Hysterie für gewöhnlich zu verharren. Höhere Stufen der Geistes-Alineation sind indess nicht ausgeschlossen. So finden wir in der Weise Geistes-Störungen bei Hysterischen, dass sie während gewisser Zeiten, länger oder kürzer, in eine selische Abgeschlossenheit versinken, und in diesem Depressions-Zustande Unverständliches vor sich hinmurmeln oder gewisse Worte und Phrasen perpetuirlich wiederholen, ohne im Geringsten von ihrer Umgebung influenzirt zu werden. In anderen Fällen offenbart sich diese Depression in deutlich ausgesprochener „Männerscheu" und Isolation. Von dieser Scheu ist ein geringerer Grad die Vermeidung des männlichen Umganges, prinzipiell deshalb, weil das ganze Geschlecht in den Augen des hysterischen Individuums zu inkriminiren ist.

Das Gegentheil führt sich dar unter dem Exaltations-Typus, als Monomanie, Erotomanie mit Aufhebung der intellektuellen Kapazität. Der Geschlechts-Trieb zeigt sich in verschiedenem Grade exzitirt, bis hinauf zur aperten Geschlechts-Verrücktheit (Nymphomanie).

Anführen will ich noch in Betreff des Ueberganges der Hysterie in Geistes-Krankheit der Analogie zwischen dieser und der hysterischen Psychose, auf die *J. Frank**) aufmerksam macht, darin bestehend, dass in beiden Zuständen nutritive Abstinenz-Fähigkeit in verhältnissmässig hohen Graden vorhanden ist.

§. 2. Verhalten der Gefühls-Sphäre.

Alle auftretenden Gemüts- oder Gefühls-Symptome bilden einen genauen Einsaz für die Fugen der defizirenden Intelligenz und tragen den Karakter dieser pathologischen Bestimmung an sich. Wir erkennen sie als wenig intellektuelle, als nicht ausgehend von geistig geregelter Willens-Intention.

Deshalb ist bei Hysterischen ein pathognomonisches Kriterium das Vorherrschen der Phantasie, der Imagination, wie selbige bedingt werden durch die rasch-veränderliche Aneinanderreihung von nicht zu exakten Vorstellungen umgesezten inneren Erregungen und Empfindungen.

Demnach produziren sich in dieser Symptomen-Gruppe als nahe Geschwister: unbegründeter Wechsel der Stimmung (Laune, Launenhaftigkeit), wiederum im Allgemeinen eine gewisse Weichheit, ferner Wankelmut und Unbeständigkeit, phantastische Uebertreibung, Redseligkeit etc.

Sydenham bemerkt sehr richtig, dass Hysterische in nichts das rechte Maass zu treffen wissen und nur in der Unbeständigkeit konsequent sind.

Eine Ide, die gegenwärtig zu einem Wunsch oder Wollen bestimmt, wird im Fluge der nächsten Sensationen schon wieder verwischt, und es tauchen andere Begehren auf, um nach Momenten abermals einem neuen Sehnen zu weichen.

---

*) Pract. med. univ. praec. P. II. V. I. S. II. C. XIV. P. 553.

An dem Wollen oder Wünschen der Hysterischen prägt sich deshalb kein bestimmter Determinations-Typus aus, sie leben in ihren Intentionen vielmehr unter der Herrschaft der Affekte, durch die sie in einer beständigen Beschäftigung mit dem Wechsel erhalten werden.

In einem Augenblick tief ergriffen, in Weichheit der Stimmung (unter dem organischen Ausdruck des Thränen-Vergiessens) zerfliessend, gehen sie im nächsten in eine vergnügliche Gestation über, ja sie können während desselben Thränenflusses abwechselnd weinen und lachen.

Bemächtigt sich ihrer, was oft urplözlich geschieht, eine heitere Stimmung, so beruht dieselbe mehr auf einer reizbaren Schwäche psychischer Anregung, als auf Bewusstwerden ihres Grundes, und wie sie dann gern im Moment eine ausgelassene zu sein pflegt, verschwindet sie abrupt, wiederum ohne Grund, um eine gleichgültige an ihre Stelle treten zu lassen

Die Hysterischen lieben es, phantasiereich, oft mit idealem Schwunge zu reden, treiben ihre Empfindungen auf die Spize und sind während der Dauer ihrer Imagination nicht selten übertrieben schwazhaft, worauf eben so abgebrochen ein schweigsames sich-nach-innen-Richten ihrer Betrachtungen folgen kann.

Sind sie aber einmal beim Klagen, so machen sie es, ebenfalls unter den Auspizien des unerwarteten Abspringens, recht gründlich, und wo man in den Folien ihres Gemüts blättern mögte — überall das Buch Hiobs. Da knüpft dann halbbewusst die kränkelnde Psyche den Wunsch an, bemitleidet zu werden. So wandelt an der Gemüts-Skala ein ewiger Wechsel auf und ab, ohne Befriedigung, ohne Ruhepunkt, an das Verkennen des eigenen Zustandes ein beständiges Missverstehen des Lebens knüpfend.

Als Anhang zu diesen Symptomen aus der geistig-gemütlichen Region ist noch eines eigenthümlich Phänomenalen zu erwähnen, welches sich als

Karakteristischer Augen-Typus der Hysterischen

zur Anschauung bringt.

Ich glaube überzeugt sein zu dürfen, dass der hysterische Augen-Ausdruck, obgleich sich darin mit dem Psychischen ein Organisches alliirt, an keiner andern Stelle so passend sich betrachten lässt, als gerade hier, wo von den psychischen Symptomen der Hysterie die Rede ist; denn es ist ja das Auge dasjenige Organ, aus dem der Psychologe und Menschenkundige auf merkwürdig treffende Weise zum Verständniss der Sele (selbst gegen ihren Willen) gelangt.

Der Blick der Hysterischen ist in so hohem Grade karakteristisch, dass selbst der Laie ihn wieder erkennt, wenn er ihn einmal beobachtete.

In rein organischer Beziehung (wenn man nicht sagen will: als organische Rückwirkung), ist es das beständige Feuchtsein der Augen, in den höheren Graden: das Flottiren oder Schwimmen in Thränen-Flüssigkeit, wodurch zum Theil das eigenthümliche Glänzen derselben bedingt wird.

Ungeachtet dieses Glänzens zeigt sich doch an dem Blick keine eigentliche

optische Intensität, sondern mehr etwas Mattes, dem durch das häufig zu observirende ruhige vor sich Hinstarren noch ein unangenehmer Zuwachs werden kann. Die Psyche tritt mit ihrem Idealisiren oder Schwärmen gleichsam erfasslich am Auge hervor, schmachtend und begehrlich. Man hat deshalb recht bezeichnend das solchen Ausdruck bietende Auge ein halbgebrochenes genannt*). Dabei will ich jedoch darauf aufmerksam machen, dass dies Halbgebrochensein in einem gewissen Grade auch physiologisch bei manchen (nicht hysterischen, aber) sehr geschlechtlichen Weibern beobachtet wird, namentlich wenn sie zu einem bestimmten männlichen Individuum (eine aussereheliche) Neigung gefasst haben, dem sie ihre Sehnsucht widmen, ohne ihr weitere Folge einräumen zu wollen.

In anderen Fällen ist der Ausdruck dieser schwärmerischen Augen ein lebhafterer, je nachdem die psychische Intention bewegtere Wellen treibt. Es spricht oder sieht die geschlechtliche Lust aus den Augen, sie drücken eine Aufforderung aus, was die Aesthetiker im Ganzen ohne Aesthetik die stumme schwärmerische Sprache derselben zu nennen pflegen.

§. 3. Dimensions-Sphäre der hysterischen Psychose in Hinsicht auf andere Krankheiten.

Komplizirende Hysterie im Gegensaz zur komplizirten**).

Die Komplikationen der Hysterie bestehen nach *Romberg* am häufigsten in anderen psychischen Zuständen. Er nennt als solche die Monomanie, Ekstasie, auch die Eklipsis, den Morbus attonitus, die Epilepsie. Von organischen Krankheiten wird die Hysterie am meisten komplizirt durch Herzkrankheiten, Lungenphthise, auch durch Darmphthise. Ich bemerke indess, was die erstgenannte psychische Reife von Komplikationen betrifft, dass die Hysterie nicht allein dadurch komplizirt werden kann, sondern mitunter auch in einige derselben übergeht.

Diese genannten Komplikations-Fälle interessiren uns jedoch hier weniger. Dagegen erwähne ich an diesem Plaz der selbst komplizirenden Hysterie, weil es eben in Gemässheit ihrer „psychisch"-pathologischen Artung zu ihrer karakteristischen Eigenartigkeit gehört, von ihrer selischen Basis aus, wie *Romberg* bezeichnend angibt, in andere, neu auftretende Krankheits-Prozesse sich einzudrängen. Gleich wie bei solchen Gelegenheiten auch die in sich gesunde Psyche sich mehr-weniger immer einmischt und den organisch-pathologischen Erscheinungen einen Betheiligungs-Faden einwebt, so geschieht ganz dasselbe in den Fällen, wo sie sich beim Eintreffen neuer Krankheiten in hysterischer Stimmung befindet, wobei sie in diagnostischer Hinsicht den Unkundigen zu den grössten Irrthümern verleiten kann, indem sie namentlich mittelst ihrer Reflex-Erscheinungen ganz gewöhnliche Affektionen mit einem höchst bedeutsamen pathologischen Gewande umgeben kann.

*) U. A. *Canstatt*. loc. cit. p. 410.
**) Cf. *Romberg*. loc. cit. p. 548 u. 49.

Nach einem Zitat*) bei *Romberg* kannte bereits *Baglivi* dies Vorkommen einer verdeckten Komplizirung körperlicher Krankheiten durch eine vorhandene hysterische Intention der Psyche, denn er bemerkt: „quando morbus aliquis remediis debite praescriptis cedere nolit, insolitisque quibusdam modis atque a sui natura valde remotis progreditur, suspicandum erit de occultis animi passionibus (interdum susphicabitur de lue gallica), vel si mulieres sint, de fomite hysterico.“

Schon aus diesem Grunde ist es immer von Wichtigkeit, in der Behandlung von Frauenzimmer-Krankheiten mit einiger Sorgfalt auf dem psychischen Gebiet sich umzusehen, damit man nicht von der momentan vielleicht nicht manifesten, später aber plözlich hervorbrechenden Psychose getäuscht und im Heilverfahren irregeleitet werde. Es ist sehr wahr, was *Romberg* sagt, dass manche katarrhalische oder rheumatische Fieber etc. als nervöse oder irritativ-entzündliche Affektionen aufgefasst werden, denen nur durch verkannte komplizirende Hysterie etwas Ungewöhnliches und Beunruhigendes beigemischt wurde.

Die Hysterie würde — bemerkenswert! — wenig im Stande sein, zu dieser Dupirung Veranlassung zu geben, wenn nicht ihr tieferes Wurzeln in der Psyche Ursache zum Vorhandensein einer allgemeinen und bedeutenden „reizbaren Schwäche“ geworden wäre. Eine derartige konstitutionelle Schwäche kann nur durch inhärente zentrale Vermittlung inkubationsfähig werden.

2. Die an den Organen sich verkörpernden Symptome der Hysterie. Verleiblichung der Psychose.

I. Der hysterische Anfall.

1. Vorboten.

Das Herannahen einer starken Erschütterung der Peripherie vom Zentrum aus pflegt sich im Vorwege durch eine gewisse Beunruhigung zu verkünden, meistens gleichzeitig in der sensibeln und motorischen Sphäre gerät die physiologische Spannung in eine Art oszillirender Bewegung und ist es, als trete unter den Energien auf verschiedenen Nervenbahnen eine Verwirrung ein, die im Gemeingefühl konzentrisch als Bild der Beengung oder Aengstlichkeit auftritt. Die einzelnen bald hervorbrechenden örtlichen Hyperästhesien präliminiren darin ihr Erscheinen. Die Hysterische fühlt sich ohne Bewusstsein einer bestimmten Ursache matt, hinfällig und früher in der Psyche ergriffen, als somatische Belege die Wirklichkeit der Alteration zu konstatiren vermögen. Mitunter wird statt der psychischen Depression ein unfreiwilliges Lachen und eine widerliche krankhafte Lustigkeit beobachtet. Es stellt sich ferner ein häufiges Gähnen ein, abwechselnd mit seufzender Respiration, in den Gliedern beginnt ein leichtes

*) Op. omn. edit. Norimb. p. 154.

Zucken, die Beine scheinen wie im Zustande physischer Erschöpfung versagen zu wollen oder fangen an in eigenthümlicher Weise zu schmerzen, verschiedene spastische Erscheinungen tauchen auf, so in der Blase, in der epigastrischen und Hals-Gegend Es werden kleine Mengen eines wasserklaren Urins entleert. Die Kranken vernehmen die rollende Bewegung einer Kugel (Globus hystericus), welche von der Magen-Gegend aufwärts, meistens bis in den Hals steigt, dann sizen zu bleiben scheint und das Gefühl von Konstriktion erzeugt. Mitunter scheint die Kugel von weiter abwärts her zu kommen. In diesem Fall ist ihr Adscensus von Kollern und Poltern im Bauch begleitet und bleibt sie im Epigastrium haften, so veranlasst sie Würgen und Erbrechen. Ueberhaupt pflegen dem Anfall häufige und laute Gas-Bewegungen voran zu gehen, wie dies auch bei anderen nervösen Zuständen der Fall ist.

Dieses Stadium der Vorboten kann kürzer oder länger sein und mitunter auch fehlen, indem der Insult plözlich ausbricht.

2. Der Ausbruch des Anfalles.

In der Regel schreitet der Hauptsturm zunächst auf denjenigen Nerven-Bahnen einher, die in reichlicherer Gesellschaft sympathischer Fasern verlaufen. Die Psychose scheint gleich Anfangs den Ganglien-Mechanismus als hauptsächlichsten Verbreiter ihres Signalements zu benuzen, denn nur dadurch mögte es möglich werden, so vielerorts gleichzeitig korrespondirende Erregungs-Zustände zu zitiren.

Aus diesem Grunde wird der Paroxysmus ziemlich konstant durch Hyperästhesien im Gebiet des Vagus*) eröffnet, namentlich so weit er respiratorischer Nerv ist, demnächst auch in Ansehung seiner gastrischen Funktion.

Nächst dem Vagus werden auch überhaupt die der respiratorischen Thätigkeit dienenden Nerven ergriffen. Insonderheit sind es die Kehlkopf-Gebilde, die symptomatisch in den Vordergrund treten. Es entsteht Stimmriz-Krampf (wahrscheinlich zugleich Spasmen der Bronchen), und sezt sich meistens die Affektion auf die Gesammtheit des Schlundes fort. Die Athemnot kann einen hohen Grad erreichen, suffukatorisch werden und sich als sogen hysterische Strangulation gestalten.

Von Seiten des Stimm-Apparats treten hervor die Symptome eines abgebrochenen, gellenden Hustens (mit metallischem Klange: *Romberg*), oder die Kranken schreien und heulen krampfhaft. — Zwischendurch Lach- und Wein-Krämpfe.

Des Weiteren dehnen sich die Konvulsionen über einzelne Gebiete des Muskel-Systems oder über dessen Totalität aus. Es treten Verrenkungs-Bewegungen der Glieder ein, die Arme werfen sich unfreiwillig umher, die Kranken schlagen sich mit krampfhaft geballter Faust in's Gesicht, auf die Brust etc. oder der ganze Körper gerät wie im heftigsten Schüttelfrost in Ruck- und Wurf-Bewegungen.

*) Cf. *Romberg*, Op. cit. p. 543.

Auch Starrkrämpfe werden häufig beobachtet, im Gesicht (Trismus), an den Muskeln des Rumpfes, meistens partiell (Brust-, Bauch- und Rückenmuskel-Starrkrämpfe), mitunter allgemeiner: tetanische Erscheinungen. Risus sardonicus kommt vor, Verdrehen der Augen, namentlich Aufwärtsrollen der Bulbi.

Neben und mit den Konvulsionen bestehen verschiedene Hyperästhesien fort, gewöhnlich in der Form von Neuralgien am Kopf, am Rücken, an der Brust, am Unterleibe, nach *Romberg* vorzüglich in der Ovarialgegend, die rasch sich heftig steigern bei leiser Berührung, dagegen nachlassen, wie sonst auch die Neuralgien pflegen, bei stärkerem Druck.

In meiner Abhandlung*) über die Hypochondrie habe ich bereits darauf aufmerksam gemacht, dass Hysterische auch Pneumatikerinnen zu sein pflegen. In den Anfällen sind starke, laute Gas-Bewegungen gewöhnliche Erscheinungen; ebenfalls der Abgang eines wässerigen, klaren Urins, mitunter in kopiösen Quantitäten.

Canstatt **) bemerkt: es scheine von dem für die Hysterie vorwaltend karakteristischen raschen und auffallenden Wechsel der Lebensformen auch die Mischung des Harnes nicht ausgenommen zu sein. Nach *Romberg****) entbehrt der Urin des Harnstoffs und der organischen Bestandtheile, und enthält nur die gewöhnlichen Salze.

Nach *Peschier's*†) Untersuchungen ist auch der Salz-Gehalt des Urins qualitativen wie quantitativen Variationen unterworfen. Eiweisstoff ist in grösserer oder geringerer Menge beigemischt, Harnstoff aber nur spärlich vorhanden. So wie dieser wieder zunimmt, nimmt der Eiweiss-Gehalt ab. Dieser veränderte Mischungs-Prozess kann mitunter Tage lang anhalten.

In anderen Fällen tritt das Ende des Anfalls ein unter starkem Thränenfluss oder einer Vermehrung anderer Absonderungen, z. B. des Mucus vaginalis etc., bisweilen mit allmäliger Abnahme der Zufälle.

Das Bewusstsein ist ungestört, die Kranken erinnern, was in ihrer Umgebung vor sich gegangen oder gesprochen worden. Wo das Bewusstsein sich unterbrochen zeigt, ist wol durchgängig die Hysterie keine reine mehr, sondern mit anderen Nervenleiden komplizirt.

Die Dauer der einzelnen Insulte variirt von einigen Minuten bis zu Stunden und können dieselben mehrere Tage hinter einander anhalten.

Während der kürzeren oder längeren Remissionen befinden sich die Kranken meistens in einem Zustande bedeutender Schwäche und Abspannung, liegen matt und im Halbschlummer da, manchmal ist jedoch auch jezt ein gewisser Erregungs-Grad mit dem Karakter des Unbewusstseins vorhanden††).

*) Die Hypochondrie etc. Leipz. E. Schäfer 1857. S. 51.

**) Op. cit. Bd. III. S. 410.

***) Op. cit. Bd. I. S. 544.

†) Journ. de Chim. méd. Mai 1826.

††) Ueberhaupt ist es das Eigenthümliche der Hysterie, dass durchaus keine bestimmte, als Regel zu betrachtende Gleichmässigkeit in der Ausdrucksweise vorkommt.

„Der Sonnenlauf", sagt *Romberg*, „ist nicht ohne Einfluss auf die Anfäll der Hysterischen: der Morgen steigert, der Abend beruhigt ihre Leiden. In ruhigen Schlafe treten keine Anfälle ein."

Romberg hebt mit Recht als pathognomonisches Merkmal die in hoher Graden sich aussprechende „reizbare Schwäche" der Hysterischen hervor. Er sagt: „In den Intervallen der Anfälle stellt sich der hysterische Zustand unzweideutig heraus, und diese Merkmale sind es, welche der physiologischen Ansicht von dieser Krankheit zur Stüze dienen." Aber ich mögte das hier adumbrirte Faktum nicht durchaus einen Pakt physiologischer Dokumentirung nennen Denn die reizbare Schwäche ist einerseits, obgleich vor, zwischen und kurz nach den Anfällen am apertesten, eine kontinuirlich vorhandene, und als solche ist sie zum Anderen der organische Ausdruck der beharrlichen, ununterbrochen gegenwärtigen Affektion der Sele selbst, ein Ausdruck der Psychose. Die Psyche ist in höchst ungewöhnlichem Grade zur Bewegungs-Sphäre ihrer anomal vorwiegenden sexuellen Intention geworden. Da aber überhaupt nur das entschiedene Prävaliren einer bestimmten Selen-Aktion nötig ist, um das gesammte Grund-Vermögen der Sele, d. h. ihre Energien nach allen einzelnen Stralungen mit abzuschwächen, so ist auch hier natürlich anzunehmen, dass die sexuell intendirte psychische Ueberreizung nicht gleichsam in sich abgeschlossen agire, sondern in Gemässheit mit dem fein die Psyche durchspinnenden selischen Kommunikations-Gesez, mit der allerorts ausgeprägten engen Affinität der Selen-Kräfte unter sich, und also die geistig-gemütliche Totalität in den gewöhnlichen Abhängigkeits-Zustand des Mitleidens verseze.

Bei diesem allgemeinen Ueberreizungs-Zustande oder der dadurch bedingten „reizbaren Schwäche" der Psyche sind geringe peripherische Eindrücke hinreichend, um die Erscheinungen augenblicklicher und unnatürlich-heftiger Reaktions-Thätigkeit, die auf den verschiedensten Nerven-Gebieten in der organischen Gestalt der Reflex-Aktionen hervortreten, zu veranlassen.

Aus diesem Grunde wird der sonst schwer erklärliche Umstand leicht begreiflich, dass die Reflexe immer in derselben Weise hervorgerufen werden können, wenn auch die Eindrücke, welche zur Wirkung gelangten, von der verschiedensten Art waren, und ferner, dass dies immer so instantan, mit Blizes-Schnelle geschieht.

Wenn nicht eben tief, um so zu sagen, das psychische Substrat selbst ergriffen wäre, wenn nicht in oder an den Energien selbst die reizbare Schwäche haftete, und wenn dies nicht in der Gesammtheit der Fall wäre, primär in der

---

Der ganze Verlauf geht gleichsam sprungweis vor sich, oft, wie *Romberg* bemerkt, mit jähem Umschlagen im Kontraste. Auf die heftigsten Motoritäts-Erscheinungen können plözlich lähmungsartige Zustände, Ohnmachten (nach dem Zeugniss der Alten: bis zur Asphyxie), Stimmlosigkeit statt des Aufschreiens etc. erfolgen, und eine ganz gewöhnliche Erscheinung ist das sogen. Absterben an den Händen und unteren Extremitäten.

Sphäre der sexuellen Intention, sekundär im Bereich auch aller übrigen Selen-Vermögen, so würde gar nicht denkbar sein, dass alle einzelnen Nerven-Bahnen extemplo dem Wink von oben dienen sollten, sondern es könnten nur diejenigen nebensächlichen Reflex-Aktionen neben den direkt enstehen müssenden auftreten, die auch sonst auf dem Wege der Synergien und des Ueberspringens zu Stande zu kommen pflegen. Die Reflexe könnten nicht in einer so grossen Allgemeinheit dastehen, sondern müssten mehr partiell sein.

Denken wir uns nur die übrige gesammte Energie des Selen-Nerven, mit Ausschluss der in der sexuellen Intention verwendeten, unbetheiligt und normal, so würde sie im Stande sein müssen, in allen jenen Partien ihre Dominations-Fähigkeit zur Geltung zu bringen, die so ganz ausserhalb des Einflusses nicht geschlechtlicher Ladung oder Innervation liegen, wie dies z. B. der Fall ist hinsichtlich des Nerven-Apparates der Brust-Organe, der mimischen und mastikatorischen Muskel-Gruppen, der äusseren Haut etc.

Nur deshalb, weil die reizbare Schwäche auf einer Psychose, d. h. auf dem Ergriffensein der Selen-Energien in ihrer Totalität, bedingt durch allgemeine Affektion der Intelligenz, des Willens und der Gefühle beruht, unterliegen sämmtliche Nerven-Gebiete, je wie sie dem geschlechtlichen näher oder ferner stehen, demjenigen Reflex-Zwange, der aus der anomalen Reaktion des hyperästhesirten Hirnes die notwendige Folge ist. Wäre die Reaktions-Kraft des Hirnes eine ungeschwächt gesunde, so könnte es in Betreff der erfolgenden Reflexe sicher nicht einerlei sein, ob man den Uterus, die Brustdrüse oder z. B. die Haut reizte. Es ist dies aber einerlei, will sagen, es entstehen allemal „hysterische“ Reflex-Aktionen, weil das Hirn als Ganzes hysterisch disponirt, weil die Hysterie als selisch wurzelnde Krankheit vorhanden ist. Welches Organ auch gereizt wird — der Reiz erstreckt sich im Hirn nicht allein über die der sexuellen Intention dienende Energie, sondern er trifft eine kranke Selen-Energie überhaupt. Die Sele kann die Gesundheit ihrer Totalität bei dem Erkranktsein ihrer naturmächtigsten, drängendsten Vorstellungs-Reihen, wie dies zur Zeit der Reife unbedingt die vom obersten Schöpfungs-Prinzip abhängigen sexuellen sind, nicht behaupten. Wie gewaltig um diese Zeit die geschlechtliche Intention die ganze Sele durchlebt und bewegt, geht zur Genüge aus dem doppelten Umstande hervor, dass z. B. vollkommen sexuell vorhandene Integrität das gesammte organische Substrat energisch potenzirt, den Mut steigert und das allgemeine Lebens-Gefühl hebt, während zufällig oder durch Krankheit geschlechtlich demontirte Individuen an Körper- also organischer Energie abnehmen und zugleich bedeutend an Lebens-Mut und Lust überhaupt verlieren.

Obigem zufolge lässt sich mit rationeller Begründung der Saz aufstellen:

„Die Hysterie ist reicher als jede andere Krankheit an Erscheinungen der Reflex-Thätigkeit, weil sie eine „Psychose“ mit dem Karakter der reizbaren Schwäche ist, als solche aber auch enger in Beziehung steht zum Organischen, als irgend eine ähnliche Alteration,

indem sie in Anomalisirung der Geschlechts-Sphäre sich bewegt, also in Kontrast mit dem mächtigsten der der Sele normal eingepflanzten Natur-Geseze steht. Deshalb sind schon die leichtesten Eindrücke von aussen hinreichend, um aus der psychischen Ueberreizung sofortige allgemeine Reaktion mit eben so allgemeiner Abspiegelung im Organischen hervor zu rufen. Welche Reize angebracht werden, oder wo? — immer muss aus dem proponirten Grunde Identität des Erfolges sich aussprechen."

Dies trifft nun mit der Erfahrung völlig überein, sowohl was die psychische wie die somatische Reflexion betrifft. Wir wollen beide einen Augenblick betrachten.

Die psychischen Reflex-Erscheinungen

sind deutliche Beweise von dem krankhaften Zusammenwirken, der Synergie-Thätigkeit unter den einzelnen Hirn-Energien. Die Intelligenz, der Wille, die Gefühls-Vorstellungen zeigen entschieden gemeinsame Subdeklination unter das Niveau der gesunden Norm. Ich habe bereits oben dargelegt, wie an sich die Intelligenz befangener werde, so wie, was davon die Folge sei in Ansehung der übrigen vorzugsweisen Richtungen: Unbeständigkeit und Zweck-Alineation im Wollen, Wandel, Widerspruch, Idiosynkrasie in der Gefühls-Welt.

Unter der unerlässlichen Voraussezung von Depotenzirung der normalen intellektuellen Fähigkeit — sagt *Romberg* sehr richtig: „Willensschwäche bis zur gänzlichen Willenlosigkeit ist der vorwaltende Zug." — Diese Willens-Schwäche ist bei legitimer Gesundheit im Vorstellungs-Rayon eine Unmöglichkeit: denn hier ist und bleibt der Wille ein intellektueller. Aber es ist nicht zu übersehen, dass beim Weibe einem Theil nach auf Kosten des Geistes das Gemüt vorwiegt. Daher die weibliche allgemeine Minderpotenz an sich in intellektueller Hinsicht. Nun aber ist eben das Gemüt namentlich ergriffen, und in diesem Zustande um so weniger disponirt, ordnungsmässig sich an der Sicht (Einsicht) des Geistes vorüber zu bewegen, um von ihm diluzidirt zu werden. Hier zwischen inne stehend muss notwendig der Wille zum unbestimmten Wollen werden, und er wird es um so mehr, je grösser überhaupt die Gefühls-, d. h. hier die Geschlechtlichkeits-Disposition ist.

Aus diesem Grunde findet man konstant eine starke Ausprägung der Psychose (bei frequentem Vorkommen) in den Kreisen der eigentlichen Weibheit, im naturhistorischen oder physiologischen Sinne genommen. Ich habe allerdings auch hochgebildete und wirklich geistig bevorzugte Frauen hysterisch gefunden, aber nie in den höheren oder höchsten Graden. Bildung allein — um es zu betonen — ist hier nicht massgebend, das Entscheidende ist die bedeutendere geistige Kapazität. Ich kenne weibliche Individuen, die im Stande waren, ihre hysterische Alteration so weit kraft eines „intellektuellen", von einem gewissen Stolz und Selbstbewusstsein getragenen Willens zu beherrschen,

dass gleichsam nur ein leises Drängen und Bewegen der Physis unter der bergenden, obherrschenden Psyche (von kundigem Auge) zu entdecken war.

Der hysterische Wahlspruch: „Ich kann nicht dagegen an", ist wahr, aber — nur in der angedeuteten Beschränkung.

Auf alle psychischen Intentionen der Hysterischen geht eine leichte Färbung des Selen-Kränkelns über. Dies spricht sich insonderheit aus (neben der allgemeinen Verstimmung und Unzufriedenheit) in den zahlreich auftauchenden sogen. Idiosynkrasien, in den abnormen Begehrungen der Psyche verschiedener Art, wie in ihren Protesten gegen manche sonst gewöhnliche Neigungen.

Alle Selen-Affekte, akustische, optische u. s. w. machen auf Hysterische leicht tiefen Eindruck, und oft gerade in einer ungewöhnlichen Artung, so dass ihre psychische Reaktion disharmonirt mit der, die bei Nichthysterischen auf dieselben Eindrücke erfolgen. Vorwiegend ist bei den meisten Anlässen, die Andere z. B. angenehm stimmen oder gleichgültig lassen, eine Neigung zum Gerührtwerden. Die Sele Hysterischer glaubt Alles am besten in einer Thräne spiegeln zu können.

Eng zusammenhängend mit dem zentralen Ueberreizungs-Zustande offenbart sich bei hysterischen Individuen eine beständige Aengstlichkeit und Anlage, durch das Unbedeutendste schreckhaft affizirt zu werden.

Auch ein Gemisch somatisch psychischer Eindrücke, z. B das Belasten des Körpers durch einen Mann, zeugt unverkennbar für den grossen Umfang der zerebralen, auf allgemeiner Schwäche ruhenden Reaktions-Wirkung. Kaum eine Partie des Körpers kann in dieser Weise einen Eindruck erfahren, ohne zugleich eine komplizirte Reflex-Antwort auszulösen.

Es werden mancherlei eigenthümliche Fälle dieser Art aufgeführt.

Den höchsten Grad der resp. Erscheinungen sah z. B. *Romberg* auf trichomatöser Basis*). Bei einer achtundzwanzigjährigen Polin, die, frühzeitig in Hysterie verfallen, durch zweimaliges Abschneiden eines kritisch sich entwickelnden Weichselzopfes die In- und Extensität der Krämpfe bedeutend vermehrt hatte, war eine leichte oberflächliche Berührung der Haut hinreichend, die konvulsivischen Paroxysmen mit Blizesschnelle hervorzurufen, ähnlich wie die Zuckungen bei einem narkotisirten Frosch. „Kaum hatte ich den Finger aufgelegt," sagt der Autor, „um den Puls zu untersuchen, so fingen die Augenlider an zu blinzeln, die Brust hob sich stürmisch, Singultus trat ein, und die Zunge wälzte und drehte sich und schnalzte.

Aehnliche Fälle haben *Brodie* und *Schützenberger* mitgetheilt.

(Oft genügt übrigens schon der blosse Anblick eines Mannes, um den pathologischen Mechanismus der Hysterie in Schwung zu bringen.)

(*Romberg* hat sogar beobachtet, dass Akte natürlicher Entleerungen, namentlich des Stuhlganges, die hysterischen Zufälle anregen und steigern können.

*) Op. cit. Bd. I. p. 545.

Die organischen Reflex-Erscheinungen

sind gleichfalls Konstatirungen von der Universellität der psychisch-zentral gesteigerten Reizbarkeit, namentlich was die Absonderungs-Aktionen betrifft.

Erwähnt wurde bereits, dass wie die Hypochondristen, so auch die Hysterischen mit der Pneumatosis Hand in Hand gehen. Es ist überhaupt ein allgemeines pathologisches Gesez, dass alle Arten zentraler Nerven-Störungen mit dem Karakter sowohl reizbarer wie torpider Schwäche, wahrscheinlich zunächst durch Verringerung der gesammten organischen Tonizität, die Absonderung von Gasen nicht allein aus den absondernden Membranen, sondern auch aus dem Gewebe überall selbst begünstigen.

Es werden merkwürdige Beispiele dieser Art erzählt.

Rudolphi *) kannte eine Frau, die zeitweise, auch für gewöhnlich durch Aufstossen Gase entleerte, dabei es aber in ihrer Gewalt hatte, rasch und perpetuirlich ein Gas-Ausströmen zu veranlassen, wenn sie an irgend einer Stelle des Abdomen einen Druck ausübte.

Peter Frank **) erzählt folgende Fälle. Bei einem hysterischen Mädchen schwoll der natürlich nur magere Hals zur Zeit der Anfälle in dem Grade an, dass er in seiner ganzen Längen-Dimension vom Kopf bis zur Brust eine mit ersterem an Umfang fast gleiche Säule darstellte. Eine enorme Tumeszenz, verbunden mit bedeutender Härte, zeigte sich gleichfalls an den Brustdrüsen. In einem anderen Falle gingen bei einem Mädchen, so oft dasselbe irgend einen Körper-Theil rieb oder von Anderen reiben liess, Gase durch den Oesophagus ab, die sie deutlich und mit Geräusch vorher in den Magen treten fühlte. Das Mädchen versicherte, dass sie immer empfinde, wie gerade aus der Region oder von dem Theil her die Gase sich löseten, wo eine Reibung angestellt worden war. Freiwillig durch Aufstossen konnte dasselbe keine Gas-Entleerung veranlassen. — Eine Dame (aus höherem Stande) stiess mit vielem Geräusch auf, Anfangs, wenn sie mit dem Kämmen und Ordnen ihres Hars beschäftigt war, später auch bei jeder anderen Manipulation an ihrem Körper. Mehrfach beobachtete *P. Frank*, dass ähnliche Erscheinungen von Gas-Entleerungen beim blossen Fühlen nach dem Pulse eintraten.

Die sogen. Emphysemata hysterica können an den verschiedensten Körper-Partien vorkommen. Meistens verschwinden sie alsbald wieder, doch beobachtet man auch Fälle, in welchen sie längere Zeit sesshaft bleiben. Dann ist eine Verwechselung mit organischen Veränderungen nicht unmöglich.

Ich stelle den übrigen Theil des Hierhergehörigen und Verwandten zusammen als

II. Kontinuum der organischen Reflexe und Folge-Zustände der Hysterie,

und will insonderheit damit gleich zu Anfang angedeutet haben, was sich an örtlich pathologischen Erscheinungen auch während der Intervalle und überhaupt

*) Grundriss der Physiologie, Bd. II. Abthl. 2. p. 239.

**) De curand. hom. morb. epitome. Lib. VI. De retentionib. p. 50, 51.

im ganzen Verlauf der Krankheit zur Anschauung bringt, ohne dass es gerade durch einzelne Insulte vorzugsweis bedingt wäre. Bemerkt werden muss freilich dabei, dass es mehrere Zustände der organischen Reihe gibt, die gleichsam das bleibende Instrument des hysterischen Spiels bilden, welches nur einer Berührung bedarf, um schwächer oder lauter in der hysterischen Phonie zu ertönen.

Canstatt drückt sich an einigen Stellen so aus, als „lokalisire" sich die Hysterie in diesem oder jenem Organ *). Der Ausdruck soll nicht weiter urgirt werden, denn im Ganzen gibt er wol ein richtiges Bild. Lieber mögte ich jedoch in dieser Beziehung zu oberst von einem allgemeinen Gesichtspunkt ausgehen.

Ich glaube, dass man die organische Oertlichkeit der Krankheit in ihren namentlichsten Zügen als die partialisirte Ausdrucksweise des metamorphosirenden Einflusses zu betrachten hat, der von der Psyche aus auf dem somatischen Terrain sich realisirt, und in dieser Weise als allgemeine Depotenzirung der Oekonomie zu erkennen gibt. Man hat dabei zu bedenken, dass die Hysterie in ihrer wahren Bedeutung eine selische Affektion ist. Als solcher muss ihr mit Notwendigkeit eine bedeutende Einwirkung auf das organische Substrat eingeräumt werden. Ganz etwas Aehnliches zeigt sich auf Seiten der Hypochondrie, so wie überhaupt in Folge von selischem (Gemüts-) Leiden. Die Physo-Psychologie weist auf das Bestimmteste die grosse Abhängigkeit nach, in welcher die physiologischen Prozesse in Erkrankungs-Fällen der Psyche stehen. So wie eine gesunde Psyche allgemein der beste Therapeut ihres Wohnkörpers ist, so gewiss ist die erkrankte oder kränkelnde disponirt, das physiologische Befinden dieses lezteren zu reduziren.

Ich habe diesen Gegenstand in meiner Abhandlung über Hypochondrie näher erörtert, und kann hier nur wiederholen, was ich dort (mit *Romberg's* Ansicht im Einklange) über die Möglichkeit eines sich Anspinnens örtlicher Krankheits-Prozesse, bedingt durch psychische Intention, gesagt habe.

Man muss sich dies indess nicht so unverständig mechanisch vorstellen, als hole sich die Psyche aus dem gemeinsamen Organ-Verbande das eine oder andere Glied hervor, um es zu metamorphosiren, sondern die summarische Idee muss bleiben, dass zunächst immer die Energie des organischen Lebens im „Ganzen", die konstitutionelle Kraft herabgesezt wird. Nächst diesem Akt füllt sich die pathologische Szenerie aus mit Alterationen von einzelnen Organen, je wie sie a priori oder gemäss ihrer eigen mehr oder weniger von der Norm bereits abgewichenen Beschaffenheit disponirt (also exponirt) sind, oder je wie sie in näherem oder lockerem Verhältniss zu der speziellen Artung der dominirenden Psychose stehen.

Dem gemäss sind zwei Punkte von durchstehender Gültigkeit (variabel und modifizirbar durch verschiedene Neben-Umstände individuell persönlicher oder äusserer Art) diese:

*) So z. B. Loc. cit. p. 414, §. 349, g.

1) Dass die „Sexualpsychose" in allen bedeutenderen Fällen eine regressive Metamorphose im Bereich der organischen Oekonomie, eine Reduktion und Herabstimmung der Lebens-Kraft des „Stoffes" zur Folge hat;

2) dass schon dadurch in etwa „exponirten" Organen, namentlich aber in den zu ihr in näherer Beziehung stehenden leicht die Neigung zu stofflichen Störungen entsteht.

Was von den Organen gesagt worden, gilt natürlich auch von der höheren Ordnung der Systeme.

Das organische Gesammtleiden

spricht sich vorzugsweis in der leicht und bald hervortretenden körperlichen Schwäche aus. Bei jeder geringen Anstrengung tritt Ermattung ein. In einer Art Widerspruchs scheint hiemit der Umstand zu stehen, dass manche Hysterische, was das Volumen betrifft, nicht allein keinen Rückschritt, sondern gleichbleibenden Bestand oder gar Zunahme zeigen. Dieser Widerspruch ist ein scheinbarer, denn wo wirklich der leztere Fall eintritt, wird „Masse" angehäuft ohne den gesunden Vigor zu besizen, und erinnere ich hier an das bereits oben Angedeutete, dass nämlich der normale Tonus der organischen Gebilde, dieser Ausdruck der gesunden Innervation, derangirt ist. Auch unter mancherlei andern Umständen finden wir eine Wiederholung dieses Phänomens in Folge aufgehobenen normalen Nerven-Einflusses. Ueberall, wo er fehlt, tritt ein stoffliches „Anschwemmen" ein, mit laxer, schlaffer, lebensarmer Muskulatur und Neigung zur Bildung von physiologisch untergeordnetem Gewebe, z. B. des Zellstoffs (mit Fett-Ablagerung). Ebenfalls wird in dieser Situation eine (von der fehlenden Tonisirung primär, und von der allgemeinen Stoffrelaxation sekundär bedingte) Neigung zur Verflüssigung beobachtet, der tropfbaren wie der gasförmigen. (Oedematosis, Pneumatosis.)

Uebrigens hängt diese etwaige Zunahme an Volumen, wie die im Gegentheil auch häufig zu beobachtende Demarkation zunächst von der konstitutionellen Beschaffenheit der Individuen überhaupt, von der im „Ganzen', präexistirenden somatischen Disposition ab.

Gleichfalls auf konstitutioneller Basis agirend treten uns die Symptome des veränderten Nerven-Einflusses in Hinsicht auf die Kalorifikations-Skala entgegen. Selten vermisst man bei Hysterischen eine Verminderung der normalen Körper-Temperatur. Meistens ist sie eine partiell an denjenigen Partien verminderte, die ohnehin leichter als andere (schon aus physikalischen Gründen) einer Wärme-Abnahme ausgesezt sind. So bemerkt man fast regelmässig Kälte und eine gewisse Starre an Händen und Füssen, mehr-weniger die entsprechenden Extremitäten betheiligend, häufig eine fröstelnde, weisse Haut mit stärker durchscheinenden Venen, und klagen die Kranken überhaupt leicht über öftere Fröstelschauer. Auch Ohren, Nase und Lippen pflegen kalt und weisslich zu sein, wenigstens zu gewissen Zeiten. Nicht selten wird über Kälte am Occiput geklagt. Mitunter wechselt dieses Gesunkensein der Temperatur mit einer Steigerung, (man hat deshalb in Fällen von einem hysterischen Fieber

gesprochen), oft auch tritt das Bild ungleicher Blut-Vertheilung hervor, in der Weise, dass z. B. plözlich das Gesicht wie von einer Blutwelle übergossen wird oder eine umschriebene Kalorifikation entsteht.

Was die Affektionen der einzelnen Systeme betrifft, so ist darüber zum Theil schon das Nötige beigebracht, eine genauere Schilderung aber mögte wegen der zahllosen Uebergänge und Variationen kaum recht möglich sein, vielleicht auch einigermassen entbehrlich. Ich will deshalb nur summarisch erörtern, welcherlei einzelne hysterische Demonstrationen konkret Gegenstand unserer Aufmerksamkeit werden können.

Hieher gehören denn:

I. Nerven-Affektionen, zerebrale und spinale.
1. Neuralgien.
2. Spasmen.
3. Idiosynkrasien.

II. Kongestive und irritative Zustände mit konkreten Folgen für die materielle Funktionirung.

III. Affektionen des fibrotendinösen Apparats (der Gelenke).

I. Nach der Oertlichkeit kommen Nerven-Leiden am häufigsten zur Beobachtung an:

1. Neuralgien:

Neuralgia cerebralis (Hemikrania, Clavus).
Neuralgia spinalis.
Neuralgia cutanea (musculo-cutanea).
Neuralgiae organorum digestionis.
N. ventriculi.
N. intestinalis.
Neuralgiae organorum sexualium.
N. uterina.
(N. plex. spermat.)
N. mammarum.

An: 2. Spasmen:

Uterinkrämpfe.
Nieren- und Blasen- (Ureteren-) Spasmen.
Spasmen der Brust-Organe.
Asthma hystericum (Pneumopathia hysterica).
Spasmi laryngeales.
Spasmi plex. cardiac. (Cardiogmus hystericus).
Spasmus pharyngealis (Globus hystericus).

An: 3. Idiosynkrasien:

Hyperaesthesia olfactoria.
„ gustatoria.
„ acustica.
„ optica.

(Einzelne Hysterische können z. B. den Anblick gewisser Thiere, der Kazen etc. nicht ertragen.)

Die neuralgischen Affektionen sind nicht immer, vielleicht nicht einmal in der Mehrzahl der Fälle reine Neuralgien, sondern stehen häufig auf einer Mittelstufe zwischen diesen und den Spasmen, wo sie denn als Algien oder Dynien aufgefasst werden; (Gastralgie, Gastrodynie, Mastodynie etc.). Dies gilt namentlich von den nervösen Uterus-Affektionen.

Die Unterscheidung aller dieser Zustände von anderweitigen, insonderheit entzündlichen Erkrankungen der resp. Organe ist im Ganzen nicht schwierig, wenn man erwägt:

1) Dass ungeachtet des heftigen Ergriffenseins örtlich sich keine Symptome auffinden lassen, die dasselbe erklärlich machten;

2) dass ein öfterer jäher Wechsel der Affektionen stattfindet, ein plözliches Ueberspringen, ferner Remission mit völligem Freisein von Schmerz, und abermaliges Befällenwerden etc.;

3) dass gelinder Druck meistens schmerz-steigernd wirkt, während heftiger ertragen wird oder gar lindert, sowie dass mitunter eine reizende Behandlung beruhigend wirkt, besonders z. B. bei Magen-Affektionen;

4) dass man im Stande ist, psychisch einzuwirken durch Erregung hoher Spannungs-Grade und Ablenkung der Aufmerksamkeit;

5) dass auch bei längerer Dauer die Ernährung nicht auffällig leidet, in Fällen sogar progressiv erscheint;

6) dass ein Korrespondiren unter mehreren gleichzeitig vorhandenen Affektionen stattfindet, die alle dieselbe Artung nachweisen, obgleich sie in ganz verschiedenen Systemen vorkommen können.

Unter den im Verlauf der Hysterie vorkommenden Nervenleiden habe ich der

Anästhesien und Lähmungen

bisher nicht gedacht, obgleich davon ziemlich zahlreiche Beispiele, besonders von französischen Aerzten angeführt werden.

*Gendrin**) beschreibt eine Anaesthesia hysterica, die zu den pathognomischen Symptomen der Krankheit gehören soll, und *Szokalsky***) bestätigt die *Gendrin*'schen Erfahrungen. Dagegen erhebt indess *Romberg****) ein sehr begründetes Bedenken, darin bestehend, dass, wie ich gleichfalls bereits oben erwähnte, mancherlei Affektionen mit in die hysterische Krankheits-Gruppe hinein gezogen worden sind, die keineswegs dazu gehören. Man hat sich dazu durch die äussere Aehnlichkeit gewisser Erscheinungs-Reihen, namentlich der epileptischen diagnostisch irreführen lassen. Will man freilich nur nach der äusseren Physiognomie in Beurtheilung der Krankheit sich richten, und nicht zugleich

*) Arch. gén. d. méd. 1846. Sér. 4. T. XII. p. 112.

**) Prag. Vierteljahrsschrift 1851. Bd. IV.

***) *Romberg*, Op. cit. loc. cit. 332 und 546.

den inneren Pragmatismus ergründen, dann allerdings ist eine grosse Zahl von spastischen, hyperästhesichen und verwandten Alterationen mit den hysterischen identlisch.

Gewiss: „Die Breite, in welcher der Name Hysterie für Bezeichnung abnormer Nerven-Zustände beim weiblichen Geschlecht gebraucht wird, hat zu Missdeutungen Anlass gegeben. Wenn Anfälle von Manie, von Ekstasis, von coordinirten Krämpfen in den Bereich der hysterischen Affektionen aufgenommen werden, so kann es nicht befremden, dass auch Anästhesie hineingezogen wird. Das Verhältniss der Anästhesie als blosse Komplikation der Hysterie ist auch zu wenig beachtet, so wie endlich Täuschungen von Seiten der Kranken wohl öfters übersehen worden sind." (*Romberg.*)

Ich glaube, dass man diese Worte mit gut wissenschaftlichem Bewusstsein unterschreiben kann.

Eine temporäre, transitorische Anästhesie der Haut an Händen und Füssen oder im Gesicht ist, wenn man so will, nachweisbar, sie findet während der Anfälle statt, gleichzeitig mit der verminderten Kalorifikation. In den freien Zeiten habe ich nie, obgleich ich besonders darauf achtete, die geringste Spur von Anästhesie entdecken können. Dies stimmt mit *Romberg*'s Erfahrung durchaus überein.

„Ich kann es unmöglich als blossen Zufall betrachten," sagt *Romberg*, „dass bei den Hysterischen, welche ich zu diesem Zwecke untersucht habe, selbst bei denen, welche über ein Gefühl von Erstarrung in den Händen, in der Gesichtsfläche geklagt haben, keine vollständige Anästhesie der Hautnerven in den Intervallen nachgewiesen werden konnte."

Romberg hat in zwei Fällen, in dem einen freilich an der hinteren Rumpffläche und in dem andern an den unteren Extremitäten eine Haut-Anästhesie beobachtet, aber sie bezeichnete hier nicht sowohl die Hysterie, sondern begleitete eine beginnende Rückenmark-Degeneration, die in Paraplegie endete.

Lähmungen kommen freilich bei Hysterischen vor. Sie sind indess bei Weitem nicht so oft hier als bei epileptischen Affektionen die Folgen, und scheinen überhaupt selten r e a l, d. h. durch Verlust der motorischen Leitungs-Fähigkeit bedingt zu sein. Schon *Brodie* macht darauf aufmerksam, dass die hysterische Lähmung nicht auf dem Unvermögen der Muskeln beruhe, der zerebralen Willens-Intention zu gehorchen, sondern darauf, dass die nötige Willens-Energie zur Innervirung fehle, dass also die Grund-Ursache in dem hysterischen Befangensein des Hirns, d. h. in der Psychose liege. Auch *Romberg* sagt, man müsse die I m m o b i l i t ä t a u s W i l l e n l o s i g k e i t von der U n b e w e g l i c h k e i t w e g e n V e r l u s t d e r m o t o r i s c h e n F ä h i g k e i t unterscheiden.

Es stimmt dies, was beiläufig noch erwähnt sei, sehr gut mit dem überein, was ich oben über das genuine Wesen der Krankheit und ihr Verhältniss zu den Erscheinungen an der Peripherie gesagt habe. Die Lähmungen können wie Beispiele zeigen (*Hohenlohe*), durch forcirte Inzitation der „W i l l e n s k r a f t"

beseitigt werden, was nie gelingen sollte, wenn nicht die Krankheit auf der besprochenen „Intention" beruhte, die eben selbst auf die angedeutete Weise dominirt werden kann. Schärfung der Intelligenz und Willensstärke ist ein Medikament für Hysterische.

III. Kongestive und irritative Zustände mit konkreten Folgen für die materielle Funktionirung

werden vorzugsweis in all denjenigen Organen beobachtet, aus welchen sich der fungirende Geschlechts-Apparat zusammen sezt, also vorzugsweis in den Ovarien und im Uterus, demnächst auch an den Brustdrüsen, der Vagina oder konsekutiv von der Geschlechts-Sphäre aus in anderen Organen, z. B. denen der Brust.

So wird häufig Fluor albus gesehen, oder die Katamenien werden unter Schmerzen vor und nach dem Eintritt profus. Nach *Schützenberger* zeigt sich oft das eine oder andere Ovarium angeschwollen, die Gebärmutter trifft man hyperämisirt, selbst entzündet und am Os und Collum exkoriirt oder in Verschwärung.

Es ist hier eine ergiebige Gelegenheit zu Täuschungen vorhanden, wenn man nämlich alle etwaigen Desorganisationen, die derartig am Uterus in Begleitung von allgemeinen Symptomen der Verstimmung und einzelnen Reflex-Erscheinungen vorkommen, unter dem Krankheits-Bilde der Hysterie auffassen will. Ein bedeutender Theil solcher Abnormitäten verläuft als reine organische Krankheit ohne alle hysterische Beimischung. In anderen Fällen waren diese Abnormitäten präexistent und wurden (cf. oben) entfernte Ursachen der Hysterie, indem sie für die naturgemässe Ausführung oder Verwirklichung der selischen „Intention" die (organischen) Behinderungs-Medien abgaben.

In der dritten Reihe stehen endlich diejenigen lokalen Uterinaffektionen, die, wie ähnlich für die Hypochondrie nachgewiesen worden, ledigliche Folgen der „Intention" sind: eigentlich hysterische Folge-Zustände. Die unausgesezte Verarbeitung der bislang nicht zu realisirenden Geschlechts-Idee ruft in den speziell zu Gebote stehenden Organen einen Reizzustand mit allmälig nachfolgender Kongestion und Hyperämie hervor, woraus dann je nach Verhältnissen und besonders bei längerer Dauer sich weitere Störungen hervorbilden können.

Wir finden hier ganz denselben Hergang, der bei männlichen Individuen beobachtet wird, wenn sie aus übertrieben gesteigerter Intensität der geschlechtlich-psychischen Intention die stärksten Erektionen etc. bekommen. Dass bei Weibern ein solches geschlechtliches Denken oder sich-Vorstellen die sexuellen Organe gleichfalls in Kongestion und Hyperämie verseze, ist selbstverständlich, so wie nicht weniger, dass der Effekt davon hier endlich derselbe sein müsse, als welcher er überhaupt und immer aus anhaltenden Hyperämien resultirt.

IV. Affektionen des fibrotendinösen Apparats (der Gelenke).

Das Nähere hierüber findet man bei *Brodie**), der namentlich diesem Gegenstande eine speziellere Aufmerksamkeit zuwandte. *Brodie* beobachtete theils Fälle von allgemeiner Bänder-Erschlaffung an den Gelenken, die leicht zu Halbverrenkungen veranlassen kann, anderntheils gewisse neuralgischen und spastischen Zuständen ähnliche Affektionen, verbunden mit Steifigkeit oder Schwerbeweglichkeit, so namentlich am Hüft-Gelenk, wo dadurch Koxarthrokace nachgeahmt werden kann. Auch bedeutende Schmerzen, Anschwellung und selbst Verkürzung, wie beim freiwilligen Hinken, können zugegen sein.

Es sind indess diese Immobilität und Verkürzung nur scheinbar, denn durch Fixirung der Aufmerksamkeit kann man den Kranken zur normalen Richtung der Extremität und zu Bewegungen derselben veranlassen. Ausserdem unterscheidet neben Anderem, dass hier das Glied meist in der Streck-Stellung gehalten wird, wogegen bei organischem Gelenkleiden die Stellung in Flexion die herrschende ist. Ferner werden ungeachtet eines sehr (Jahre) langen Bestehens keine materiellen Veränderungen wahrgenommen, und in der Regel sind gleichzeitig auch andere Zeichen von Hysterie vorhanden**).

*Canstatt****) erzählt von einer Kranken, die erst genas, als er ihr fest erklärt hatte, dass er ihr nichts mehr verschreiben werde, nachdem sie sich Jahre lang Vesikatore und Kauterien selbst bis zum Glüheisen hatte gefallen lassen.

Anlangend die Erschlaffung des fibrotendinösen Apparats ist dieser allerdings ganz wohl denkbar als eine der konstitutionellen Rückwirkungen von der mangelhaften Innervations-Thätigkeit des Hirnes in Bezug auf das organische Substrat; es mögte jedoch die Frage sein, ob nicht die Disposition dazu (wenigstens in Fällen) präexistent in der Konstitution bereits begründet war, was ja z. B. bei skrofulösen Individuen nicht selten beobachtet wird.

Erwähnt sei schliesslich noch der Bemerkung *Schönlein's*, dass die Hysterie als ein Wetterglas gelten kann, wornach man die Krankheits-Konstitution eines Orts und einer gewissen Zeit bestimmen kann. Der Einfluss des Genius epidemicus annuus und stationarius soll z. B. im Sommer zur „Gastropathie", zu einer anderen Zeit zur „Pneumopathie" mit hysterischem Karakter disponiren.

---

*) Lectur. illustr. of cert. loc. nervous affect. Lond. 1837.

**) *Copland* beobachtete diese Affektion auch an den Hand- und Fussgelenken. Cf. *Schmidt's* Jahrb. Bd. XXIV. p. 270.

***) Op. cit. loc. cit. p. 303, Anm.

Zweites Kapitel.

Der Verlauf der hysterischen Erkrankung.

Schon das Wesen der Krankheit lässt einen langsamen Verlauf derselben erwarten. Ihre Entwickelung beobachtet einen mittleren Grad von Raschheit, kann jedoch auch, und dies vorzugsweis zur Zeit der beginnenden Geschlechts-Reife, sehr schleunig und tumultuarisch zu Stande kommen und rasch an Intensität zunehmen. Mitunter zeigt sich hier ein gewisses Halten an die Menstruations-Periode (oder, wie *Canstatt* bemerkt: an den 28tägigen Zyklus). Nicht selten beobachtet man zeitweise kürzere oder längere Stillstände, wo dann aber öfter der Wiederbeginn einer Steigerung involvirt. Selbst der Schwangerschaft kommt als momentum pellens nicht der Wert zu, der ihr von Mehreren mit Betonung beigelegt worden. Die Hysterie schweigt, wird aber oftmals später wieder kundbar.

Dass Hysterie regelmässig nach dem 40. Jahre nicht mehr vorkomme, ist unbegründet; auch das spätere Alter schüzt vor ihr nicht unbedingt, doch richtet sich dies natürlich vorzugsweis nach der Individualität, d. h. hier, nach den vorhandenen Graden der sexuellen Prädisposition, die bekanntlich sehr verschieden sind. Wo die leztere stark ausgeprägt ist, macht die Krankheit ihren Verlauf allemal auf breiter Basis durch, die Intervalle sind kürzer, die Anfälle häufig und intensiv und die Reflex-Aktionen haben einen weiten Umfang.

Es gibt Fälle, in welchen die Krankheit sich weniger durch Anregung von lokalen Aktionen auszeichnet, und selten oder nie eigentliche Anfälle veranlasst, sondern vorzugsweis, von einzelnen seltenen spastischen und neuralgischen, häufiger von idiosynkrasischen Erscheinungen begleitet, als eigentliche Psychose oder hyperaesthesia cerebri sexualis verläuft. Die hervorstechendsten Symptome sind dann Verstimmung des Gemüts, psychische Reizbarkeit, Neigung zur Rührung bei verhältnissmässig unbedeutenden Anlässen und oft ein Streben nach Isolirung, um unbemerkt den (sonst beherrschten) Gedanken-Gängen freigibiger nachzuhängen. Ich habe diese Art der hysterischen Psychose bei geistig wohl befähigten, (in ihrer Art) denkenden, unverheirateten Frauenzimmern mehrere Male beobachtet.

Drittes Kapitel.

Diagnose der Hysterie.

Im Ganzen ist die Diagnose der Hysterie keine so schwierige Aufgabe, als zum Theil angegeben wird, man halte nur die Idee fest, dass in den bei weitem meisten Fällen der umsichtige Blick in die Psyche die sicherste Grundlage der Beurtheilung ist. Wollte man die Krankheit lediglich nach den Erscheinungen abschäzen, womit sie sich peripherisch umgibt, würde man allerdings oft in der Lage sein, zu glauben, dass man insonderheit mit Körper-Zuständen

zu thun habe, die (allenfalls) mit einiger Lebhaftigkeit aus der zerebralen Reaktion ihre Reflex-Bilder auslösten. Dies freilich passirt häufig und wird dann eine örtliche Behandlung eingeschlagen, die nicht mehr vermag, als nach Schatten greifen.

Der Geübte erkennt den psychischen Symptomen-Komplex auf den ersten Blick, ja es ist aus einer einzigen Unterredung in der Regel genugsam zu diagnostiziren.

Ein anderer Weg des Erkennens führt von aussen nach innen; ich mögte ihn den indirekten nennen; denn indirekt wird hier jedes einzelne Symptom an sich und im Zusammenhange mit dem psychischen Befinden beurtheilt, und man untersucht, was diese oder jene Krankheits-Aeusserung nicht sein kann, und warum sie es nicht sein kann, was sie also mit Wahrscheinlichkeit sein müsse. Ohne den Verfolg des nach innen führenden Verbindungs-Fadens wird aber, wie gesagt, hier immer leicht eine diagnostische Lücke entstehen.

Schwieriger als gewöhnlich kann die Diagnose werden, wenn die Hysterie eine komplizirende wie wenn sie eine komplizirte ist. In beiden Fällen gibt es jedoch ein für die Krankheit pathognomisches Merkmal: es ist dies die kontinuirlich vorhandene Veränderung in dem psychischen sich-Darleben der Individuen, die von grosser reizbarer Schwäche des Hirnes abhängige durchaus veränderte Individualität.

Wie man übrigens im Konkreten die Reflex-Erscheinungen, namentlich die Krämpfe in den verschiedenen Organen diagnostisch zu deuten habe, ist oben bereits erwähnt.

Es gibt hauptsächlich drei Zustände, mit denen Hysterie in Fällen verwechsel werden könnte; sie sind: Hypochondrie, Epilepsie*) und Irresein.**)

Hypochondrie und Hysterie

unterscheidet man durch folgende Merkmale:

Die im Hirn des Hypochondristen waltende „Intention" verfolgt lebhaft das somatische Interesse der eigenen Individualität, und ist in beständigen auf die Körperlichkeit bezüglichen Lokalisirungs-Versuchen begriffen.

Die „Intention" der Hysterischen nimmt an der eigenen Körperlichkeit weniger Antheil und ergeht sich in einem von somatischen Reflexionen ledigen und freien Imaginiren, dessen Spize ein bestimmteres oder unbestimmteres geschlechtliches Sehnen ist.

Die hypochondrische „Intention" bildet sich vorzugsweis körperliche Fixirungs-Punkte, die hysterische findet dieselben fertig vor, in so fern zwischen dem zerebralen Triebe zur Geschlechtlichkeit und deren Werkzeugen eine physiologische Affinität besteht, ohne dass sie jedoch, wie jene, mit Bewusstsein

*) *Canstatt* loc. cit. p. 420.
**) *Romberg* loc. cit. p. 553.

ihre Aufmerksamkeit örtlich vertheilt. Der Hypochondrist glaubt sich in örtlicher Beziehung des Grundes seiner Leiden bewusst zu sein, eine solche lokale Kenntnissnahme liegt der „Intention" der Hysterischen fern. Der Hypochondrist ist immer in seinem Körper genau orientirt, die Hysterische nicht, und klagt sie über örtliche Affektionen nur, so fern sie im Werte der Reflex-Erscheinungen wirklich vorhanden sind.

Das hypochondrische „Sein" ist wenigstens Anfangs ein nur periodisch verändertes, die Fiktion kann für den Augenblick das Individuum lebhaft beschäftigen, tritt es aber in Verkehr mit Anderen oder hinaus in die Lebens-Praxis, ist es mehr weniger das ursprüngliche mit allen seinen gewöhnlichen Eigenschaften. Dagegen ist das „Sein" der Hysterischen von vornherein ein verändertes und bleibt kontinuirlich ein solches.

Obgleich auch der Hypochondrist nach der Gemüts-Seite hin ein Leidender ist, so ist es bei ihm doch immer vorzugsweis die intellektuelle Vorstellungs-Thätigkeit, die das Movens seiner „Intention" bildet, er „denkt" sich krank. In der Hysterie tritt die denkende Thätigkeit in den Hintergrund, um an die Gefühls-Sphäre den Vorzug seiner choragischen Bestimmung abzustehen.

Epilepsie und Hysterie.

Die Paroxysmen in der Epilepsie sind allemal begleitet von Verlust des Bewusstseins und entsprechend ist die Leitungsfähigkeit der sensibeln Nerven aufgehoben. (Anästhesie.) In der Hysterie, so lange sie rein als solche besteht, ist weder je das Bewusstsein erloschen noch finden sich absolute Anästhesien vor. Machen auch etwa die gewöhnlichen Reize keinen Eindruck, so verstärke man sie und es wird sich stets die vorhandene, nur zurück gedrängte Empfindungs- und Leitungs-Fähigkeit bekunden. Die Kranken erinnern, was während ihres Anfalles vorgegangen, was gesprochen worden und starke Reize können den Paroxysmus steigern.

Bei Epileptischen reagirt die Pupille im Anfall nicht, bei Hysterischen bleibt wenigstens ein Grad des Pupillen-Spiels vorhanden, sie schliessen (nach *Romberg*) vor einem blendenden Lichtstral die Augen.

Für den epileptischen Anfall ist (abgesehen von der Aura) Regel, dass er ex abrupto hervorbricht, die Befallenen schreien auf und sinken um. Der hysterische Anfall entwickelt sich durchschnittlich allmälig, namentlich ist der Globus hystericus etc. sein Vorbote.

Bei Epileptischen tritt Schaum vor den Mund, sie zerbeissen sich die Zunge und verdrehen meistens heftig und anhaltend die Augen. Hysterische pflegen keinen Schaum abzusondern, schnalzen mit der Zunge, verwunden sie indess gewöhnlich nicht, und selten nur findet jenes Augen-Verdrehen statt, dafür Rollen der Augäpfel nach aufwärts. Häufig sind Lach- und Weinkrämpfe.

Während der Intervalle bei Epileptischen keine Spur einer vorwaltenden psychischen Intention, keine psychische Hyperästhesie, wie sich dieselben bei

Hysterischen regelmässig und karakteristisch vorfinden, wohl aber allgemeine Abstumpfung der Psyche nach der intellektuellen wie Gefühls-Seite: Abnahme des Gedächtnisses, Stupidität, Erschlaffung der Lebens-Energie, Indifferentismus, endlich selbst Blödsinn und völlige selische Zerrüttung.

Diese kann zwar auch bei Hysterischen unter Umständen die endliche Folge sein, im Ganzen ist sie es aber äusserst selten und meistens nur bei vorhandener Disposition oder in Komplikations-Fällen.

Irresein und Hysterie.

Von dem Irresein unterscheidet sich die Hysterie nach *Romberg* dadurch, „dass die Subjektivität der herrschende Genius in allen Akten der Intelligenz bleibt, dass niemals das Selbstbewusstsein sich an den Empfindungen, Vorstellungen und Begierden entfremdet, wie es in der Erotomanie und Nymphomanie oder in der Komplikation des Irreseins mit Hysterie der Fall ist.“

Ich wüsste dieser Definition bezüglich des Irreseins nichts Massgebliches hinzu zu fügen, nur scheint sie mir nicht ganz mit der übrigen Ansicht des geschäzten Autors zu kongruiren, wonach nämlich das Wesen der Hysterie bestehen soll in einer Ueberwältigung der geistigen Intention durch die physische Reflexherrschaft, in geistiger Widerstandslosigkeit und Willensohnmacht.

Dritter Abschnitt.

Von der Ursächlichkeit, den Ausgängen und der Prognose der Hysterie.

Erstes Kapitel.

Die Ursächlichkeit der Krankheit.
(Genetischer Karakter.)

Ohne geschlechtliche Disposition keine Hysterie. Die Disposition eröffnet sich mit der sexuellen Reife. Nach dem Eintritt dieser Reife: der „Bedingung" des Entstehens, kann Alles gelegenheitliches Moment zur Herbeiführung der Hysterie werden, was sich qualificirt, in ein impedimentelles Verhältniss zu der um diese Zeit lebhaft in der Psyche umwaltenden geschlechtlichen „Intention" zu treten.

Dieses Impedimentelle oder mit der „Intention" Kontrastirende ist in einer doppelten Sphäre aufzusuchen, entweder innerhalb oder ausserhalb der „Individualität".

Ausserhalb der Individualität führt es sich dar in Form der Ermangelung des zur Ergänzung herbei gesehnten Gegenstandes, oder, wenn bereits die Ergänzung zu Stande kam, in Ermangelung ihrer Genüge; innerhalb der Individualität, dagegen als Komplex gewisser anomaler organischer Zustände, die (in irgend einer Weise) zur Evolution der physiologischen Folgen des Koitus unzureichend sind. Hieher gehören also in verschiedener Abstufung der Dignität alle pathologischen wie physiologischen Störungen oder Abnormitäten der Geschlechts-Organe, während in ersterem Fall nicht erfolgende Verheiratung oder das Zusammenkommen nicht für einander geeigneter Individuen den vornehmsten ätiologischen Rang behaupten.

„Erbliche und durch üppige, schlaffe Lebensweise erworbene Anlage ist unleugbar, sagt *Romberg*. Allerdings, die oben bezeichnete hervorragende geschlechtliche Disposition, wie sie durch die ganze Eigenthümlichkeit des individuellen Stoffverbandes sich hindurch webt, ist vererbbar. Man kann fast regelmässig die Beobachtung machen, dass die weiblichen (wie männlichen)

Sprösslinge aus sexuell stark begabten Familien wiederum mit derselben Begabung bedacht, also unter begünstigenden Umständen (vermöge der geerbten Disposition) der Gefahr ausgesezt sind, in Hysterie zu verfallen. Und wirklich auch gehört in dieser Hinsicht zu den begünstigenden Umständen eine üppige Lebensweise, in so fern sie nämlich mittelst ihrer verschiedenen Encheiresen, als da sind: die instigirende nutritive Leibes-Kultur, verbunden mit reichlichem Genuss der Ruhe, die Musse, welche ausgefüllt wird mit erregender, die Phantasie bewegender und schwängernder Lektüre und mit dem Ergehen in üppigen, zum Theil extravagirenden Imaginationen etc. — gewissermassen eine natürliche Anleitung zum Schwärmen und Idealisiren gibt. Dass in der Periode des geschlechtlichen Erwachtseins die zur Zeit weit aus vorwaltenden psy-chischen Ansprachen des Geschlechts-Triebes zu Gegenständen dieses Schwärmens und Idealisirens werden, liegt nahe genug, um nicht mehr als einer Erwähnung zu bedürfen.

Jede anomale Reizung der Geschlechts-Organe, bestehe sie in Ueber- oder Unterbilanz hinsichtlich des normalen Masses, also in Onanie oder nicht befriedigendem Koitus (oder, was sich dem nahe anreiht), in öfteren Fehlgeburten, ist im Stande, veranlassende Ursache der Hysterie zu werden, weil der geschlechtlichen Zerebralintention keineswegs durch die blosse Reizung oder unvollkommene Bethätigung der Sexualorgane Genüge geschieht, sondern allein durch die voll aus und bis zum natürlichen Ende verlaufende physiologische Konsequenz des Beischlafs. Aus diesem Grunde kann bei blühend-gesunden jungen Frauen, wenn sie aus irgend einem Grunde bis weiter „unfruchtbar" bleiben, sehr leicht Hysterie sich ausbilden.

Schwächende Potenzen, übermässige Säfte-Verluste, Blutflüsse, insonderheit Chlorose sollen wichtige okkasionelle Momente für die Enstehung der Hysterie sein.

Der Einfluss, den diese Zustände ausüben, ist nicht zu verkennen, aber es kommt darauf an, wie man sich die Modalität desselben denkt. Ihre Wirkung ist eine sekundäre, indem sie zunächst allgemein die organische Energie, die Lebenskraft herabsezen, sekundär mithin auch, und oft selbst in hohen Graden die normale Lebens-Energie des gesammten Nerven-Systems. Auf diese Weise entsteht ein Zustand von reizbarer Schwäche, der in der organischen Geschlechts-Sphäre eine funktionelle Depotenzirung bedingt (Schleimflüsse, Abortus etc.), in der psychischen aber aus den genannten Gründen ein Erkranken in der „geschlechtlich intentionellen" Richtung begünstigt.

Bemerkt zu werden verdient jedoch noch, dass man mit der Annahme des Einflusses, den Anämie (Chlorose) als solche üben soll, nicht zu weit gehen darf. Chlorose verläuft auch ohne Hysterie, aber umgekehrt Hysterie nie ohne einen Grad von Chlorose, wolle man nun diese eine sogenannte rote oder speciell weisse heissen. Die Chlorose steht nicht sowohl, wenn sie anders nicht Folge von Blutverlüsten (einfache Anämie) war, in ursprünglichem Verhältniss zur Hysterie, als in einem von dieser abhängigen.

Man könnte füglich die Clorose mit unter die organischen Symptome der Hysterie zählen. Dass Roborantia, z. B. Eisenpräparate, wenn sie die Hysterie heben, auch die symptomatische Chlorose beseitigen werden, ist begreiflich. Sie heben aber nur diejenige Art der Hysterie, welche eben auf die zuletzt erwähnte Art, durch schwächende Potenzen, herbeigeführt wurde. Dabei werden denn mit einem Schlage zwei Zwecke realisirt. Alle anderen Arten von Hysterie, die nicht durch allgemeine Schwächung entstanden, widerstehen gleich ihrer symptomatischen Begleiterin, dem Eisen nebst Zubehör.

*Romberg**) hat beobachtet, dass auch andere pathische Prozesse die Entstehung und Steigerung der Hysterie begünstigen. Dahin gehört nach ihm namentlich der trichomatöse Prozess. Man kann sich das leicht erklären, wenn man erwägt, dass dergleichen Uebel konstitutionell dem Körper instradirt sind. Eine solche Konstitution pflegt immer reichlich pathologische Inviten für das Nerven-System zu haben.

Eifersucht, Liebessehnsucht, verlorene, unglückliche Liebe sind bereits mehrfach in ihrer Bedeutung für die in Rede stehende Krankheit erwähnt worden.

Romberg gedenkt noch (der auch von *Schönlein* angedeuteten) atmosphärischen Einflüsse.

Die Autoren bemühen sich, noch manche einzelne Ursachen der Hysterie namhaft zu machen: chirurgische Krankheiten, namentlich die, welche eine anhaltende Streckläge erfordern, ferner die verschiedensten gastrischen Stöurngen, Wechselfieber, Typhen etc. etc. — alle diese Zustände kommen an Wirkung darin überein, dass sie durch geistige Ermüdung und Abspannung oder direkt durch organische Schwächung die Gesammtkonstitution derangiren.

Zweites Kapitel.

Die Ausgänge der Hysterie und der pathologisch-anatomische Karakter der Krankheit.

1. Die Ausgänge.

Es ist *Romberg* beizupflichten, wenn derselbe behauptet, dass die Hysterie an und für sich nicht tödlich ist**), und gleichfalls *Canstatt*, wenn er vermutet, dass der im Anfalle etwa erfolgende Tod (den allerdings dieser Autor für möglich hält), bisweilen auf Rechnung einer unzweckmässigen, z. B. extravagirend antiphlogistischen Behandlung zu bringen sei. Ein tödlicher Ausgang wird

*) Op. cit. loc. cit. p. 550.

**) Auch *Senners* sagte schon: „Malum quidem plerumque foeminis letale non est" etc.

durch Hinzutreten anderer Krankheiten bedingt, oder dadurch, dass die Hysterie auf einem konstitutionell pathologischen Boden verläuft, z. B. dem tuberkulösen, wo durch das intensive Eingreifen ihrer Reflex-Aktionen nach und nach eine Untergrabung der Lebens-Energie stattfinden, und dann plözlich einmal (in dem genannten Beispiel) ein Blutsturz oder derlei dem Leben ein Ende machen kann.

Merkwürdig ist indess in dieser Beziehung die Beobachtung *Georget's*, *Romberg's* u. A., dass sogar tödliche Krankheiten sich bei Hysterischen viel länger hinausziehen sollen, als bei Anderen. Abgesehen von Nerven-Zufällen, von Erscheinungen des Kollapsus und der Immobilität, von Aphonie und Ischurie, von gestörten Absonderungen und Retentionen, Tympanites u. s. w., darf selbst an drohende Krankheiten bei Hysterischen nicht derselbe Massstab gelegt werden, wie bei anderen Individuen. (*Romberg.*)*)

Ich habe oben bereits darauf hingewiesen, dass auch in der Hysterie ähnlich wie in der Hypochondrie die „Intention" mittelst ihrer Reflex-Wirkungen: Kongestionirung, Hyperämisirung etc., im Stande sei, topische Stasen und deren weitere Folgen zu veranlassen. Wirklich entstehen auf diese Weise mancherlei Alterationen in der vegetativen Sphäre, die freilich nicht immer bis zu Ende aus verlaufen, vielmehr retrograd werden, sobald die wirkende Ursache zu influenziren aufhört, mitunter aber doch veranlassen, dass von dem topischen Metamorphosen-Prozess unsere besondere therapeutische Fürsorge beansprucht wird.

Diese örtlichen Affektionen deuteropathischen Ursprungs können mit den ähnlichen, aber schon präexistenten verwechselt werden, ganz nach Analogie der proto- und deuteropathischen Unterleibs-Leiden der Hypochondristen.

Ein Anderes dreht sich um die Frage, ob dies Verhältniss von Wirkung und Folge durch das ganze Gebiet hindurch beobachtet werde oder möglich sei, über welches die Hysterie mit ihren Reflex-Aktionen hinwirkt.

Ich glaube: nein. Es ist dies an und für sich unwahrscheinlich in Hinsicht auf alle nicht parenchymatösen, nicht sehr blutreichen Organe, wie die Kehlkopf-Gebilde, die Harnblase, äussere Haut etc. sind, im Gegensaz zu dem leicht in Kongestion zu versezenden Ovarial-System. Ausserdem glaube ich, dass in fraglichem Belange es nicht sowohl darauf ankommt, dass das eine oder andere Organ z. B. vom hysterischen Krampf, hysterischer Neuralgie affizirt sei, damit Anlass zu örtlich-organischer Störung gegeben werde, sondern vorzugsweis darauf, wohin die „Intention" selbst am stärksten wirke und am anhaltendsten; diese anhaltend starke (psychische) Wirkung (auf das Substrat) trifft aber eben die in nächster Beziehung zu der geschlechtlich-vorstellungsthätigen Psyche stehenden Sexualorgane.

Deshalb kann ich (übereinstimmend mit *Romberg*) nicht glauben, dass die Hysterie konsekutive chronische Entzündung und Desorganisation in Organen

*) Loc. mod. cit. p. 554.

ausserhalb der sexuellen Sphäre, z. B. in den respiratorischen etc. erzeugen könne. Wenn dieselben dennoch vorkommen, ist anzunehmen, dass sie präexistenter (oder anderweit bedingter) Abstammung sind.

Beobachtet wird dagegen der Ausgang der Hysterie in Epilepsie, somnambule Zustände, Irresein und verschiedene andere Psychosen. Häufig ist dieser Ausgang nicht.

Mit Recht behauptet *Romberg*, dass vollständige „Genesung" selten ist und mehrentheils nur zur Zeit der Dekrepidität erfolgt. Krisen kommen bei der Genesung von Hysterie nicht vor, weil sie eben eine selische Krankheit ist, die Besserung erfolgt unvermerkt, wie man sagt: per lysin. — Wohl indess kann eine komplizirende Körper-Krankheit sich kritisch entscheiden und davon einen Anflug auf den Endigungsakt der Hysterie übertragen.

(Ueber den von manchen Autoren behaupteten Ausgang der Hysterie in Lähmungs-Zustände ist im Obigen nachzusehen.)

---

2. Der pathologisch-anatomische Karakter.

Es ist bekannt, dass Psychosen nur selten an ihrer materiellen Basis deutbare Veränderungen wahrnehmen lassen. Das Gehirn kann anatomisch in jeder Hinsicht durchaus gesund angetroffen werden. Dies gilt auch von der Hysterie. Man hat in Fällen, wo eine andere tödliche Krankheit das Leben endete, Gelegenheit gehabt, die Leichen von hysterisch heftig affizirt gewesenen Individuen zu untersuchen, ohne irgend welche palpable materielle Abnormität zu entdecken.

Dass man mitunter pathologisch-anatomische Körper-Symptome aufgefunden, will nach dem Oberörterten nicht viel sagen, wenigstens nicht mehr, als dass die Hysterie im Stande ist, organische Rückwirkungen geltend zu machen (wenn nicht eben das örtliche Leiden einen selbsständigen Grund hatte).

So haben *Vesal, Riolan, Blancard, Diemerbroeck* u. A. organische Störungen in den Ovarien vorgefunden. Aehnliches wurde am Uterus, innen oder (besonders) an der Vaginalportion, am Muttermunde beobachtet. (Lezteres so wie Anschwellung eines der Eierstöcke bisweilen auch schon während des Lebens.)

(Hier Bezügliches ist nachzusuchen in: *Brodie*, Op. cit. p. 67 ff. — *Fr. Hoffmann*, De malo hysterico §. XIV. — *J. Frank*, Prax. med. univ. praec. loc. cit. p. 557.)

Drittes Kapitel.

Die Prognose.

Die Vorhersage über den Verlauf der Hysterie, resp. den Erfolg der Behandlung kann eigentlich nie eine recht bestimmte sein, theils deshalb nicht, weil im einzelnen Fall die Individualität der Psyche in Betreff ihrer Widerstandskraft und etwa möglicher Eventualitäten vorwegs nicht zu bemessen ist, und zum Anderen, weil für den günstigen Ausgang sehr viel von (im Allgemeinen) zufälligen äusseren Umständen abhängt.

In Hinsicht des ersten Punktes ist besonders zu berücksichtigen, dass es manche weibliche Individuen gibt, die schon im Allgemeinen eine vorzugsweise Neigung zu schwärmerischen Vorstellungen besizen und es lieben, Alles von der idealen Seite aufzufassen. Es sind dies Diejenigen, von denen man sagt, dass sie beständig in den „höheren Regionen“ schweben. Ich habe bei den Individuen dieser Art die wunderlichsten Ide-Spiegelungen von Begriffen über eheliches Beisammenleben etc. angetroffen, und bin sehr geneigt, hier schon von vorn herein einen Grad selischer Ueberspannung anzunehmen, so wie ich, wenn hiemit, was häufig der Fall, eine üppige Leibes-Beschaffenheit zusammen trifft, therapeutisch die Erfahrung gemacht, dass die bald hervortretende Hysterie eine vorwiegend starke Tendenz zur Annahme eines sehr inhärenten, fixen Typus zeigt, und schwer zu behandeln ist.

Verbindet sich nun noch mit dieser Disposition eine begünstigende Lebensweise, ausgezeichnet durch müssiges sich-Gehenlassen, mangelnde Beschäftigung, Romanlesen und sonstige wählerisch gesuchte Genüsse, so ist die Aussicht auf baldige, gründliche Herstellung um so beschränkter, in je geringerem Grade der Arzt diese externe Sphäre der Individuen zu metamorphosiren vermag.

Von wie grossem Einfluss der verkehrte Edukations-Modus der jungen Mädchen, insonderheit noch nach ihrem Austritt aus den Unterrichts-Instituten, auf die normale psychische Entwickelung im „Ganzen“, und im Konkreten auf die zweckmässige Evolution der nun vorherrschend beginnenden psychischen Geschlechts-Intention sei, kann nicht stark genug betont werden. Die Hysterie wird in sehr vielen Fällen offenbar „anerzogen“, wobei im Edukationswesen hysterische Stimmungen der Mütter ausserdem eine nicht unbedeutende Rolle spielen. In dieser Situation leben sich die Individuen von Anbeginn her gleichsam in eine künstlich geschraubte Psychizität hinein, die zunächst, wie es heisst, ihre zweite, in Wahrheit aber alsbald ihre wirkliche Natur wird. Je grösser in dieser Beziehung der Fortschritt, rectius: Rückschritt, um so geringer das therapeutische Wirkungs-Terrain.

Wir erkennen die Tragweite dieser Verhältnisse vor Allem deutlich im Hinblick auf den Kontrast, welcher zwischen den Töchtern höherer Stände und denen der geringeren, besonders aber der Landbevölkerung, in Hinsicht auf die Frequenz und Artung des hysterischen Erkrankens hervortritt. Unter den

weiblichen Individuen der gewöhnlichen Stände herrscht Hysterie ungleich weniger, als unter jenen der reichen und kultivirten Gesellschafts-Schichten, am wenigsten aber findet man sie auf dem Lande. Es ist die „Praxis" im Sinne der Lebens-Stellung, welche hier antihysterisch wirkt, und geshieht es dennoch dann-wann, dass die Krankheit sich Bahn bricht, so kann der Arzt mit ziemlicher Zuversicht auf gewöhnlich baldigen Erfolg seiner Bemühungen rechnen; die aus der Richtung geratene Selen-Intention fand zur Fixirung kein Baumaterial.

Freilich unter keinen Umständen darf man der Hysterie gegenüber ein Sanguiniker sein, eine vorzügliche ärztliche Tugend ist hier die Geduld. Sie muss jedoch nicht in vage, unschlüssige Nachsicht ausarten, sondern, ohne der Theilnahme-Bezeugung Abbruch zu thun, einen gewissen Grad von Festigkeit an ihrer Seite behalten. Ausserdem darf man sich mit Vortheil beständig des alten Wortes erinnern: „Trau — schau — wem?" denn am wenigsten ist hysterischen Frauenzimmern zu trauen. Man kann sehr leicht verleitet werden, an eine Abnahme der Krankheit zu glauben und zu Günstiges zu versprechen, während im Geheimen die „Psychose" ungeschmälert weiter agitirt.

Ungünstig ist es in Hinsicht auf die Vorhersage, wenn überhaupt das Individuum sehr nervös, schwächlich oder etwa von dyskrasischer Konstitution, so wie wenn es in den Jahren bereits vorgerückt ist. Auch organische Lokalleiden verschlimmern die Prognose. In der Schwangerschaft kann Hysterie Ursache zum Abortus werden. Ungünstige Zeichen sind rasch auf einander folgende Zufälle, ungewöhnliche Heftigkeit einzelner Symptome so wie Komplikation mit Erscheinungen von Epilepsie.

Vierter Abschnitt.

Von der Behandlung der Hysterie.

Erstes Kapitel.

Therapeutisches Verfahren in Bezug auf entfernt kausale oder die Krankheit unterhaltende Momente.

Alle örtlichen Störungen im Bereich der Geschlechts-Organe, so weit diese zugänglich und influenzirbar sind, müssen beseitigt werden, mögen sie nun lediglich konsekutiv oder präexistent sein. Zu diesen örtlichen Anomalien gehören alle Fremdbildungen, Kysten, krebsige Degeneration, Verhärtung, die chronischen Hyperämien der Eierstöcke und des Uterus, insonderheit der portio vaginalis, Exkoriationen, Schleimflüsse des Uterus und nicht zu vergessen die Dislokationen dieses Organs. Zu diesem Zwecke versäume man nicht, sich des Mutter-Spekulums und der Sonde zu bedienen, denn nur durch die mechanische Exploration ist in der grossen Mehrzahl der Fälle völlige diagnostische Sicherheit zu erzielen, mag im Uebrigen auch der untersuchende „Finger“ ein sehr geübter sein.

„Ich fühle,“ sagt *Romberg* (l. c. p. 558), „um so mehr die Verpflichtung auf die Wichtigkeit aller (dieser) Befunde im Uterus und der darauf gegründeten örtlichen Behandlung in der Hysterie aufmerksam zu machen, weil ich mich im eigenen Wirkungskreise und in dem meines vieljährigen Freundes, des Accoucheurs Herrn Geheim. Sanitätsrat *Dr Mayer*, welcher mir seinen erfahrungsreichen Beistand gewährt hat, oft von dem Erfolge überzeugt habe, so wie andererseits von der Unwirksamkeit aller Mittel, wenn dieser Herd der Hysterie, wo er vorhanden ist, unbeachtet bleibt.“

Es ist unzweifelhaft richtig, der Sache eine so grosse Bedeutsamkeit beizulegen, weil natürlich die einmal vorhandene Störung, ob sie nun als Folge oder unabhängig entstand, beständig vom Körper aus in die Intention zurückwirkt, und wiederum diese dadurch zu immer mehrerer, permanenterer Ent-

*) Cf. *Romberg*, Kl. Ergebnisse. 1846. S. 24 und Op. supra cit. loc. cit. p. 555. — *Köhler*, Hdb. d. sp. Therap. S. 1103.

ladung in die krankhaft irritable Partie veranlasst. Es wird mit einem Wort, wenn die örtliche Behandlung verabsäumt wurde, die Steigerung der pathologischen Wechselwirkung eine um so sicherer garantirte.

Bei Dislokationen der Gebärmutter muss für Reposition Sorge getragen werden. Deshalb empfehle man, nachdem der manuelle Hülfe-Antheil absolvirt worden, eine anhaltend ruhige Rücken-Lagerung der Kranken Descensus et retroversio uteri können von entzündlicher Anschwellung, Hyperämie des Organs bedingt sein. Man bediente sich dagegen früher durchgängig der Passarien und anderer mechanischer Repressiv- und Kontentivmittel. Sie sind insgesammt thunlichst zu vermeiden. Man verordne erweichende, reizmildernde Injektionen, Halbbäder von halbwarmem Wasser, wende auf den Unterleib bei hyperämischem Zustande die Kälte an, lasse einige Blutegel am collum uteri appliziren, 2—6, wo nötig einige Male wiederholt (wie *Romberg* rät: 1—2 Mal in einem Katamenien-Intervall). Die Blutentziehungen eignen sich besonders in Fällen von Plethora, weniger dagegen bei blutarmen Subjekten, wo man damit sehr vorsichtig umgehen muss, um nicht die reizbare Schwäche und mit ihr die hysterischen Erscheinungen zu steigern. Von Aderlässen, wie sie *Forget* anstellen liess, ist allemal abzuraten. Gut bekommen Sizbäder von anfänglich lauem, später kaltem Wasser. Fortgesezter Gebrauch lauer milder Einsprizungen zeigt sich sehr wohlthätig.

Sind Exkoriationen oder Ulzerationen vorhanden, so muss geäzt werden. Man nimmt dazu für gewöhnlich am besten den Höllenstein in Substanz (oder auch in Solution). Sollte eine tiefere Einwirkung wünschenswert erscheinen, so kann kaustisches Kali oder der Liq. Hydr. nitr. genommen werden. Man hüte sich indess, zu tief oder eingreifend zu äzen. *Romberg* macht darauf aufmerksam, dass im Moment der Aezung bei weitem seltener Schmerz an Ort und Stelle erregt wird, als Mitempfindung in der Ovarialgegend, besonders linkerseits, im Kreuz, in einem Beine, so wie, dass auch konvulsivische Zufälle im Bereich der Athem-Nerven dadurch hervor gerufen werden können.

Bei bedeutender Schmerzhaftigkeit und wenn die Hyperämie oder Entzündung chronisch wird — in beiden Fällen zeigen sich warme Ueberschläge über den Unterleib in der Regel äusserst nüzlich.

Was nie verabsäumt werden darf, ist, dass die Funktionirung des Darmkanals eine immer möglichst regelmässige sei. (Abwechselnd Kalomel, Pillen aus dem zusammengesezten Rhabarber*)-Extrakt, Ol. Ricini, Lavements.)

Die örtliche Untersuchung kann durch die Virginität (*Romberg*) erschwert

---

*) *Neumann* empfiehlt den mässigen Gebrauch des Rheums oder Elateriums. Lezteres in dieser Formel:

Rc.

Elater.

Rad. Zingib. aed. ℥j

M. f. l. a. pil. No. 60. — D. S. Jeden Abend ein bis zwei Pillen zu nehmen.

werden. Es zeigen sich mit Eintritt oder bald nach dem Eintritt der Pubertät alle Symptome der Hysterie und es ist von Interesse zu erfahren, ob vielleicht lokal präexistirende Anomalien vorhanden sind. „Das Gespenst der Spinalirritation", sagt *Romberg*, „welches sich auf diesem Gebiete am wohlgefälligsten spreizt, hat die Therapie wahrlich nicht bereichert. Dabei treten Schamhaftigkeit und die Angst vor Verlust des Hymen hindernd dem ärztlichen Wunsch entgegen. In manchen Fällen sind zwar (nach *Bennet*) Scheide und Hymen so sehr erschlafft, dass ein schmales zweiklappiges Spekulum ohne Zerreissung des Hymens eingeführt werden kann, allein wenn auch dies nicht möglich — kommt die Inzision in Betracht gegen die Schuld der Vernachlässigung, gegen das Siechthum in dem jungfräulichen Lebensalter?"

Das erwähnte Verhalten ist allerdings wohl zu würdigen, ich glaube jedoch, dass man die Vermutung lokaler Affektionen (um diese Zeit) auch nicht zu sehr urgiren darf; denn wenn auch die Katamenien bei Jungfrauen schmerzhaft, unregelmässig sind, mit Fluor albus wechseln, und wenn auch Kreuzschmerz, Hyperästhesien in anderen Theilen, den unteren Extremitäten, Hüften, im Rücken, in der Gegend eines Eierstockes zugegen sind, so sind diese Zeichen zur Zeit noch mehr die physiologischen als pathologischen Begleiter der beginnenden Hysterie. Es liegt ein derartig „von den Ovarien" vorzugsweis ausgehender Kongestions-Zustaud in der Bedingung der physiologischen Evolution dieser Periode, so bei bereits hysterisch werdenden Subjekten wie bei anderen, die daran laboriren, ohne hysterisch zu werden.

Da man nun ferner die genannten organisch-topischen Störungen nichts weniger als konstant, vielmehr nur in der Minderzahl der Fälle antrifft, so wirft *Romberg* die Frage auf: ob man dessen ungeachtet örtlich auf das Sexualsystem, als Stätte des Reflexreizes, einzuwirken befugt sei? Er meint die Versuche lassen sich rechtfertigen und bezieht sich dabei auf Beobachtungen älterer Aerzte, welche Einsprizungen und Suppositorien empfahlen, die aus Substanzen bereitet wurden, denen ein spezifischer Einfluss auf die Nerven des Uterinapparats nicht abzusprechen sei. (Injektionen aus Inf. hb. Rutae, rad. Valerianae, flor. chamomillares etc.) Zu berücksichtigen wären dann ferner kalte Sizbäder (ohne moderne Uebertreibung der Kälte), lauwarme Insessus (+ 20—22° R.), Kauterisation des Uterus in der Zervikalhöle etc.

Ich wage nicht, die Nüzlichkeit dieses (Probe-) Verfahrens direkt in Abrede zu stellen. Andererseits wüsste ich indess auch keine exakt rationelle Begründung aufzufinden. Es scheint mir, als wäre in diesen Fällen die Aufgabe, örtlich den Geschlechts-Apparat möglichst intakt zu lassen, um nicht möglicher Weise eine organische Reizung, eine Hyperämie hervorzurufen, wo zur Zeit noch keine vorhanden ist; ich glaube eher, dass es hier darauf ankommt, in der einen oder andern Weise allgemein sedirend einzuwirken, so wie in passender Art eine Ableitung zu etabliren, leztere z. B. in gelindem Grade auf den Darmkanal. Was das sedirende Verfahren betrifft, so scheint

mir von Medikamenten das Opium das rechte Mittel zu sein, örtlich könnte man die Wärme wie die Kälte versuchen, am meisten aber dürfte man sich versprechen von dem gleichzeitigen Innehalten einer angemessenen diätetisch-hygienischen Kur.

Zweites Kapitel.

Das Kurverfahren gegen die Totalität der Krankheit.

§. 1. Diätetische Behandlung.

Unter allen Umständen bedürfen Hysterische einer strengen Regelung ihrer nutritiven Genüsse, denn mit diesen in engem Nexus steht die Mischung des Blutes und wiederum damit das Leben des Nerven-Systems, welches aus ihm seinen normal-physiologischen Reiz entnimmt.

Die Kost bestehe also in nährenden, leicht verdaulichen, keine Blähung oder Säure-Bildung provozirenden Substanzen, sei nicht zu sehr gewürzt, nicht zu fett. Animalische Stoffe bilden den Hauptbestandtheil der Nahrung, die Amylum-haltigen den untergeordneten. Dabei werde indess nicht in pedantische Bestimmungen verfallen; es kann selbst einzelnen Wünschen nachgegeben werden, wenn ihnen nicht gerade eine direkte Kontraindikation entgegensteht. Vermieden werden müssen aber die sämmtlichen Näschereien und luxuriösen Appetit-Reizungs-Mittel, wie sie unter den weiblichen Individuen der begüterten Stände an der Tagesordnung zu sein pflegen.

Dasselbe Prinzip werde in Hinsicht der Getränke beobachtet. Café, The, Bier, etwas Wein können erlaubt werden, natürlich leztere in beschränktem Masse, und hinsichtlich der ersteren dulde man nie, dass der Unsitte der Themanie gehuldigt werde, denn die Folge des vielen Thetrinkens kann nur ein Ueberreizungs- und demnächst Erschlaffungs-Zustand des Magens sein. Ein gutes Bier in mässigen Mengen ist besonders schwächlichen, anämischen, chlorotischen Individuen zu empfehlen, so wie man auch im Allgemeinen darauf zu achten hat, dass die diätetische Pflege dieser Lezteren im Ganzen eine mehr roborirende sei, als in Ansehung Plethorischer erforderlich ist.

§. 2. Allgemeine hygienische Fürsorge.

Ich glaube mit Recht einen Ausspruch *Fr. Hoffmann's* an die Spize dieser Betrachtungen stellen zu dürfen, indem er in so kurzer wie bündiger Weise das hier Nötige bezeichnet.

„Id non semel," lautet derselbe, „sed creberrimis vicibus animadverti, morbos nervosi generis, seu ut alii loqui amant, spirituum, qui horrendis symptomatibus stipari solent, omnia fere respuere ex fonte pharmaceutica petita medicamenta: eo, quod vitium non tam in mole materiae, sed potius anomalis motibus eorumque assuetudine consistat. Tunc enim optimum praesidium est,

nullo uti remedio: sed praecipuum sanationis punctum in mutatione aetatis, aëris, vitae generis victusque consistere, fide experentiae compertissimum est."

Die Kardinalvorschrift in therapeutischer Hinsicht muss lauten: Gänzliche Umgestaltung der bisherigen Lebensweise, Regelung des Schlafes (der Ruhe), der Beschäftigung, des Umganges, der Vergnügungen, sorgfältige Haut-Kultur, Bäder, fleissige Bewegung in frischer Luft, gymnastische Uebungen!

Durch Befolgung dieser Vorschrift kann das leibliche wie das psychische Sein der Individuen vollständig umgewandelt, die gesammte Konstitution normalisirt und können die nubeculae sensoriales et psychicae vollständig zum Evanesziren gebracht werden. Dass so selten die Hysterie gründlich geheilt wird, hängt eben von Umständen ab, die so oder anders der Befolgung dieses Prinzips Eintrag thun.

Die Kranken müssen (im Allgemeinen) den Schlaf abkürzen, sich zur Ruhe begeben, wenn wirkliche Müdigkeit eintritt, und nicht im Bette verbleiben, wenn sie einmal erwacht sind. Sie schlafen am besten in nicht zu sehr erwärmenden Betten auf Pferdehar-, Segras- oder ähnlichen Matrazen, in einem külen Schlafgemach. Den Tag über darf nicht (gewohnheitsgemäss) geschlafen werden.

Die Beschäftigung werde (mittelst mannigfacher Abwechselung) wo möglich so eingerichtet, dass sie nie Langeweile erzeuge; daher Vermeidung einförmiger anhaltender Handarbeiten, z. B. des Strickens, des gewöhnlichen Nähens etc., wobei nebenher das ungemässe Sizen und Zimmerhüten nachtheilig wirken. Damen der höheren Stände suche man zu veranlassen, interkurrent sich den „kleinen" häuslichen Verrichtungen zu widmen, in die Küche zu gehen u. s. w. Das übertriebene Hingeben an musikalische Uebungen ist zu beschränken, desgleichen die (gewöhnlich sehr erregende) Lektüre; sie werde mit einer anderen angemessenen vertauscht, z. B. der naturhistorischen, nur hüte man die Kranken, dass sie keine der sog. populär-medizinischen Machwerke in die Hände bekommen.

Man suche den Umgang mit Hysterischen (überhaupt mit langweiligen, phantastischen Individuen) zu inhibiren, und wo möglich eine temporäre Uebersiedelung der hysterischen Tochter in eine andere Familie zu veranlassen, wenn die Mutter gleichfals hysterisch ist.

Die Vergnügungen und Zerstreuungen dürfen nicht irgend wie sexuell reizender Art sein, wie das in einiger Beziehung beim Besuch des Theaters, Ballets etc., beim Beschauen lebender Bilder etc. der Fall ist, demnächst ist ein öfterer Wechsel derselben nötig.

Zu den wichtigsten Gesundheitsmitteln gehören ganz unbedingt die Hautkultur durch Waschungen und Bäder, die Bewegung an sich, namentlich die in freier Luft, und die metodische Bewegung mittelst der gymnastischen Leibes-Uebungen.

Die überaus nervenreiche Haut fungirt in mehrerer Beziehung als Organ hochwichtiger Lebenszwecke und steht überdies, wie *Romberg* bemerkt, in der

nächsten Beziehung zur Reflex-Potenz. Es ist längst bekannt und braucht hier nicht erst hervorgehoben zu werden, in welchem Grade man von der Haut aus auf den Selen-Nerven einwirken kann. In hohen Graden zerebralen Befangenseins ist oft nur eine einzige kalte Begiessung nötig, um sofort das Bewusstsein zu zitiren, und jeder weiss, wie erfrischend und belebend für gewöhnlich schon eine kalte Abwaschung wirkt.

Ich glaube nicht, dass man gut daran thut, Hysterische unter allen Umständen, wenn von Hydro-Therapie die Rede ist, in die salinischen oder mineralischen Bäder, verbunden mit Trinkkuren, zu schicken. Leztere verderben nur zu oft wieder, was das Baden gut machte. Bei dem Zustande des Nerven-Systems der Hysterischen ist unbedingt die Kälte des gewöhnlichen Wassers das optimum therapeuticum. Aber ist das nicht zu einfach? Ja, man mögte fast auf den Gedanken kommen, wenn man sieht, wie wenig im Ganzen von den kalten Waschungen und Begiessungen, und namentlich von den Sebädern Gebrauch gemacht wird. Es gibt kein rationelleres und erfahrungsmässig trefflicheres Mittel als das Sebad. Dieses wie überhaupt die Anwendung der Kälte passt freilich nicht unter allen Verhältnissen oder für alle Konstitutionen. Erethische, sehr empfindliche Personen müssen zunächst lauwarm baden, dann aber, indem inzwischen anhaltend spirituöse Friktionen der Haut angestellt worden, sukzessive kälter und kälter, und fast immer kommen sie nach nicht gar langer Zeit dahin, wirklich kalte Bäder nehmen zu können. Unter diesen zeichnen sich auch Sturzbäder vortheilhaft aus.

Nicht genugsam kann Bewegung in freier Luft, unter Einwirkung von Licht und Sauerstoff, den Verjüngern der organischen Oekonomie, Hysterischen angeraten werden: Fusstouren, Bergsteigen, Reisen zu Wasser und zu Lande. Es verbindet sich damit ein ganzer Zyklus wohlthuender Einwirkungen.

Endlich ein treffliches Restaurations-Medium für Sele und Leib sind die metodischen Bewegungen. Eine der hydromanischen ähnliche Uebertreibung ist, zu sagen, es müssten dieselben notwendig schwedisch konstruirte sein. Die Hauptsache ist, dass sie vernünftig konstruirte sind, d. h. von Kenntniss des physiologischen Zweckes zeugen. Ich bin überzeugt, dass ungeachtet der Verbildungs-Zustände des heutigen Weibergeschlechts unendlich weniger Fälle von Hysterie vorkommen würden, wenn Ueppigkeit und vornehmes Vorurtheil das einfach Vernünftige nicht mehr absolut im Bettlergewande erblicken mögten, dem man keinen prüfenden Blick gönnen dürfe.

Tronchin, ein Schüler von *Boerhave*, soll die Manier gehabt haben, hysterische Damen die Fussböden ihrer Zimmer bohnen zu lassen, und zwar mit grossem Erfolge hinsichtlich ihres Befindens. Damit, meint *Romberg* in Bezug hierauf, würde man heutigen Tages freilich nicht glücken, man hätte jedoch andere ähnlich wirkende Mittel. Unter diesen ist nach seiner Erfahrung auf das laute Lesen grosses Gewicht zu legen. Das laute Lesen, metodisch betrieben, kann man als eine Art innerer Gymnastik betrachten, und es ist wol mehr als wahrscheinlich, dass es in vielen Fällen mit grossem Nuzen in

Gebrauch gezogen werden kann, wenn nicht gerade das Befinden der Brustorgane Kontraindikationen evolvirt. *Romberg* weist darauf hin, dass schon die Alten Kenntniss dieser gymnastischen Encheirese hatten. (*Celsus.*) „Ich kenne kein Mittel,“ sagt *Romberg*, „welches so schnell die Gähn- und andere Athemkrämpfe der Hysterischen verscheucht.“

§. 3. Psychische Einwirkung.

Dass man versuche, psychisch auf Hysterische einzuwirken, ist eben so schwierig als notwendig, denn wie soll man, um in den fremden Augen dezent zu bleiben, in Betreff dessen, was erforderlich, eine Andeutung geben? Man darf es oft nicht einmal wagen, gegen die Mütter eine bezeichnende Aeusserung laut werden zu lassen, und doch sind es diese, die, so weit sie nicht selbst Leidende sind, am natürlichsten dem vorschwebenden Zweck dienen könnten.

Eine Hauptsache ist hier wie bei Hypochondristen, dass der Arzt sich Zuneigung und Vertrauen der Kranken erwerbe. Sie müssen ihn gern sehen, deshalb darf er sie nicht abschrecken durch ein ihnen „auf den Kopf Sagen“, dass sie durch ihre eigene Phantasie und Bilderjägerei sich Leiden schaffen und ihren Körper durch Aufregung ihrer Psyche beunruhigen, und sie müssen ihm vertrauen, damit es ihm gelinge, zum Leiter ihrer Iden zu werden, unvermerkt und so, dass dieselben von der „Intention“ möglichst abgezogen und auf Körper-Affektionen geleitet werden, deren Hebung er in Aussicht stellt. In dieser Situation wird es ihm dann in etwas möglich sein, die Kranken mit dringlicheren Vorstellungen und dem Ersuchen um Schärfung ihrer Willenskraft anzugehen, indem er erklärt, wie viel von dieser hinsichtlich der Wirkung auf die vermeintliche Organ-Krankheit abhänge. Es ist am Ende gleichgültig, zu welchem Zwecke die Willensstärke elevirt wird, wenn es überhaupt nur geschieht. Und gesezt, es geschieht doch nicht genügend, dann ist es schon ein Vortheil, wenn während der Beschäftigung mit den um die Willens-Energie sich konzentrirenden Betrachtungen das phantastische Umwandeln der spezifischen Intention eine zeitweilige Beschränkung erleidet.

Ist indess auf direkterem Wege psychisch nichts auszurichten, dann werde um so eifriger der indirektere eingeschlagen, der darin besteht, dass man durch die allgemeinen Lebensreize: Licht, Luft, Bewegung, Zerstreuung etc. das organische Substrat zu kräftigen, und dergestalt durch Bethätigung der motorischen Nerven-Sphäre das Uebergewicht der Reflex-Potenz zu mindern und gleichzeitig (mittelst der allgemeinen Hygiene) durch Hebung der Gesammtkonstitution auch das Leben des Selen-Nerven zu heben sucht.

§. 4. Medizinische Behandlung.

Legion ist die Zahl der gegen Hysterie empfohlenen Mittel, und Legion, mögte ich sagen, die Zahl von Erfahrungen, dass sie als Heilpotenzen hinsichtlich des Gesammtzustandes durchschnittlich wenig oder nichts nüzen.

Gemäss der Natur der Krankheit als einer Psychose, die ohne wichtigen Einfluss auf die hauptsächlichsten konstitutionellen Prozesse nicht bleiben kann, muss das Blutleben ein Hauptpunkt unserer Aufmerksamkeit sein. Wol ohne Ausnahme erzeugt die Hysterie in einer früheren oder späteren Periode ihres Verlaufs einen Grad anämischer Blutkrase. Wenn wir nun auch durch Behandlung dieses Symptoms nicht im Stande sein werden, direkt die Psychose zu heilen, so werden wir doch das zu erreichen vermögen, dass der Krankheit durch zunehmende Deteriorirung der Stoff-Basis kein Vorschub geleistet wird.

Zu den in diesem Belange vielfach empfohlenen Mitteln gehört vorzugsweis das Eisen. Ich erinnere dabei aber von vornherein daran, dass man mit seinem Gebrauch bei erethischen Individuen äusserst vorsichtig sein muss. Ueberhaupt will das Eisen weder zu anhaltend in grossen Dosen noch in schwer verdaulichen Formen (z. B. als Limat. mart.) gegeben sein. Soll Eisen verabreicht werden, so wählt man am besten die eisenhaltigen Mineralwasser. *Romberg* empfiehlt Spaaer und Pyrmonter Wasser, wovon er in mehreren Fällen inveterirter Hysterie dauernde Besserung gesehen. — *Brück**) spendet dem Bade Driburg (unweit Pyrmont) besonderes Lob. (Es enthält zugleich etwas Bittersalz und viele Kohlensäure.) Den Eisen-Gebrauch lobt bei anämischer Hysterie auch *Rostan***), *Gendrin****), *Voigt* etc.†) Lezterer gibt eine Verbindung von Jodkali (?) mit Eisenvitriol und kohlensaurem Natron. (*Glover* gibt das Ferr. bromat. 3 mal täglich zu gr. $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$.)

Sehr wichtig ist es, genau auf das Verhalten der Unterleibs-Organe zu achten. *Romberg*††) empfiehlt gegen gastrische und hepatische Störungen Marienbad, Kissingen, die Emser Thermen, Alkalien mit Gummiharzen und Visceralklystire. Gegen atonische Dyspepsie Amara, Ochsengalle, Quassia, Trifolium etc. — (In Bezug auf die Gummiharze mögte zu erinnern sein, dass sie bei nicht vorsichtigem Gebrauch leicht mehr schaden als nüzen.) *Rostan* und *Costes*†††) nebst Anderen empfehlen Chinin. Ersterer gibt ausserdem auch Hopfen (Bier) und andere Amara.

Plethorische Zustände verlangen allerdings, wenn sie bedeutendere Symptome machen, ein schwächendes Verfahren. Es darf dies jedoch (mit wenigen Ausnahmen) nicht in Blutentziehungen bestehen, es wären denn mit Vorsicht angewendete örtliche. Nur offenbare Hyperämien oder entzündliche Affektionen lassen ein dreisteres Depletiren zu. In allen anderen Fällen suche man sich mit den milderen Entziehungs-Potenzen zu helfen: Säuren, Molken- und Fruchtkuren, alkalische und salinische Mineralwasser.

---

*) Das Bad Driburg etc. 1844.
**) Gaz. des Hôpit. 1846. No. 28.
***) Gaz. des Hôpit. v. 1853.
†) Schweiz. Zentr.-Ztschr. 1846. II. 3.
††) Op. cit. loc. cit. p. 560.
†††) Journ. de Méd. de Bord. 1843. Avril.

J. Weber *) sah öfter gute Wirkungen vom Friedrichshaller Bitterwasser bei Frauen in der klimakterischen Periode, wenn um diese Zeit hysterische Affektionen mit Kopf- und Brust-Symptomen auftraten. Blutentziehungen (und andere Mineralwasser) waren bereits vergeblich gebraucht.

Als Probe älterer Medizinalformeln möge folgende Komposition dienen:

Aqua antihysterica von „*Heim.*“

Rc.

Gumm. galb. ℥j
As. foet. ℥iß
Myrrh. ʒvi
R. Valerian. ℥ij
— Angelic. ℥ß
— Zedoar. ℥j
Hb. Menth. pip. ℥iß
— Serpyll.
Flor. cham. rom.
Sem. cumini
Cass. moscov. aa ℥j C. C. inf. c.
Spir. vin. rectif. Lib. jß. Stent in vaso bene clauso pr. hor. XXIV. Tunc. adde
Aq. font. q. s. ad Lib. jjj. Serv. in vitr. ben. clauso.
D. S. Tgl. 4 × gtt. 60—80 auf Zucker.

Palliative Kur. Verfahren zur Abkürzung oder Mässigung der Paroxysmen. Symptomatische Behandlung in dringenden Fällen.

Von je her haben in dieser Beziehung die narkotischen Mittel eine grosse Rolle gespielt, und allerdings zum Theil nicht mit Unrecht. Nur verkehrt war es, dass man ihnen selbst eine Heilwirkung hinsichtlich der „ganzen“ Krankheit glaubte zuschreiben zu dürfen. Von dieser Ansicht befangen sind unter Anderen *Rostan, Gendrin, Eisenmann, Wedenberg* und *Forget.*

Die namentlichst gebrauchten Narkotika sind das Opium, die Belladonna, das Bilsenkraut, Mutterkorn, der Tabak, indische Hanf, das Kolchikum etc.

Unbedingt das beste Mittel ist der Mohnsaft (und das Morphium). Manche verwenden denselben allein, Andere mit ähnlichen Substanzen.

Der eifrigste Lobredner des Opiums (in antihysterischer Bedeutung) ist *Gendrin* **). Er nennt es das wirksamste Remedium. Es soll angefangen wer-

*) Deutsche Klinik, 1852. No. 30.
**) *Canstatt's* Jahresber. für 1848. Bd. III.

den mit gr. vi pro die, gestiegen wird bis zu gr. x—xv in 24 Stunden (?!). Mit der beginnenden Narkose fangen alle hysterischen Symptome an abzunehmen. Dann ist die Dose des Opiums zu vermindern.

Auch *Rostan**) rühmt das Opium (und den Hyoscyamus), insonderheit aber die Tollkirsche. (Das Pulver der Wurzel.) Er fängt mit ungefähr gr. j an, am 3. bis 4. Tage wird Morgens und Abends gr. j gegeben, dann folgen nach 6 Tagen gr. jjj pro die. So wird alle 5 Tage gestiegen um gr. j bis zu etwa gr. x. In intensiven Fällen kann auch diese Gabe noch überschritten werden (?!). Bei eintretenden Intoxikations-Erscheinungen wird pausirt. —

Das Mutterkorn wird von *Nardo***) empfohlen, der Taback (äusserlich in Form eines aufgeweichten Blatts auf die Herzgrube gelegt), von *Thomson****); die Cannabis indica †) soll Hemikranie, Dysphagie und Brustkrampf beseitigen. *Raven* empfiehlt die Zeitlose als Wein oder als Tinktur.

Debregne ††) lobt eine Verbindung der Belladonna und des Opiums mit Asand und Kampfer in dieser Form:

Rc.

Camph.
Plv. As. foetid. aa ℥β
Extr. Bellad. ℈iv
— Op. aq. ℈j

Form. pil. 120. Anfangs 2, später 6 Pillen täglich.

Auch in die Aq. Laurocerasi hatte man ein besonderes Vertrauen gesezt (*Marshall Hall*); dasselbe rechtfertigte sich indess nicht. Auch nicht in der von *Melion* beliebten Anwendung als Kali hydrocyanicum (zu 2—3mal täglich gr. $\frac{1}{6}$—gr. β [!!]). — Die Blausäure sollte die Reflex-Thätigkeit schwächen.

Romberg †††) hält das Opium für manche Fälle unentbehrlich. In anderen reichen zur Verkürzung der Anfälle und Beschwichtigung einzelner lästiger Symptome Emetica und der Arsenik weiter, als die gerühmtesten Antihysterica. Als eine Gebrauchsform für leztere gibt er beispielweis an:

Rc.

Aq. antihyst. prag.
— Rutae
Syr. Croci aa ℥j.

M. D. S. Zur Zeit einen Esslöffel voll zu nehmen.

*) Gaz. des Hôpit. loc. cit. und 1850, 29.
**) Mem. della Med. 1842. Jan.
***) Amer. Journ. 1842. April.
†) Med. Zeit. 1848.
††) Dubl. med. Press. 1845. März.
†††) Op. cit. loc. cit. p. 562.

(Auch zu Lavements zu gebrauchen.)

Vom Arsenik (der Solut. Fowl zu gtt.jjj—iv 3mal den Tag) hat *Romberg* nicht blos palliativen, sondern auch nachhaltigen Erfolg gesehen. (Nerven-Wirkung des Arseniks.)

Emetica können unter Umständen durch kräftige Umstimmung des gesammten Nerven-Systems die nüzlichsten Dienste leisten, die in der qq. Krankheit noch nicht hinlänglich gewürdigt zu sein scheinen. (*Clarke* empfiehlt den Brechweinstein als Emetikum gegen heftige Paroxysmen [1]) *Conolly* zieht (ʒβ) Brechwurzel vor.

Eigenthümlich ist es, dass *Mathieu* [2]) vom Gebrauch des Strychnins bei einem im höchsten Grade hysterischen Frauenzimmer einen Erfolg beobachtete (Sedirung), der sonst der umgekehrte (Erregung) zu sein pflegt, weshalb man eben Strychnin (Nux vomica, Brucin und die Ignatius-Bone) gegen motorische Lähmung in Folge von Hysterie verwendet hat. — Es hatte ein Krampf des Oesophagus seit 6 Monaten in so hohem Grade bestanden, dass die Kranke nur mit der grössten Mühe Flüssiges hinunter zu bringen vermogte. Es wurden erfolglos viele Mittel in Gebrauch gezogen. Dann gab *M.* Strychnin, steigend bis zu fast gr β (2½ Centigramm) pro dosi, wovon er aber auf 2 Centigramm zurückgehen musste. Hierauf verloren sich in Zeit von 6 Wochen die Krämpfe vollständig.

Beachtung verdient als Anaestheticum der Aether sulfuricus und das Chloroform [3]), die beide rasch Schmerzen und Krämpfe zu beseitigen im Stande sind, und ausserdem auch alsbald den nachfolgenden Zustand leichter Zuckungen, wobei die Kranken vor sich hin starren, heben.

Ausser Anderen haben besonders *Desterne* [4]), *Saucery* [5]), *Cerise* [6]), *Guillot* [7]), *Briquet* [8]), *Warbomont, Wilkinson* [9]), *Chowne* [10]), *Reynold Russel* [11]) etc.

---

[1]) Lancet. Jan. 1852.
[2]) Gaz. méd. de Lyon. 1853.
[3]) *Romberg*, Op. cit. loc. cit. p. 234.
[4]) Union méd. 1848 u. 1849. — Journ. d. conn. méd. chir. 1851. März.
[5]) Journ. de Méd. de Toulouse. 1849. Juill.
[6]) Journ. méd.-psych. 1843. Sptbr.
[7]) Bull. de Thérap. 1853.
[8]) Lancet. Jul. 1847.
[9]) Lancet 1852. 10.
[10]) Lancet. 1853. Octbr.
[11]) *Martiny*, Naturgesch. d. fr. d. Heilk. wichtgst. Thre. Giessen 1854.

Versuche mit Aether und Chloroform angestellt, die im Ganzen sehr befriedigend ausfielen.

Auch der Magnetismus, Galvanismus und die Elektrizität sind gegen die insultativen Affektionen der Hysterie (so wie gegen dieselbe im Allgemeinen) empfohlen worden. Das Nähere darüber in *Laycock's* Abhandlung (Med. Times 1850. Juli. — Schweizerische Zeitschr. 1849. Januar.)

Neuerdings hat ein noch weniger bekanntes Mittel: das „Hyraceum“, mehrfache Verwendung gefunden. Es ist ein Exkret vom Klippdachs: Hyrax capensis *). Nach *Martius*, *Fikentscher*, *A. Rapp* u. A. wirkt es krampfstillend. Die etwaigen weiteren Erfahrungen müssen abgewartet werden. Vorläufig ist nur so viel von dem Mittel bekannt, dass es theuer ist.

Ich will noch einige Mittel anreihen, die mehr-weniger empfohlen wurden und dann wol einen assistentiellen Plaz ausfüllen können, im Uebrigen jedoch zu der „Krankheit“ in keiner weiteren Beziehung stehen. Als solche wären zu nennen:

1. Das Magist. Bismuthi (nach *Reil*), zu ϶i von *Gendrin* gegen Hyperästhesien gegeben.

2. Die Valeriana als heisser Baldrian-The, als Baldrian-Oel, Baldrian-Tinktur (mit Accd. sulf. oder Ammoniak), Zinc. valerianicum etc. namentlich gegen Hemikranie und Clavus.

3. *Fehr* empfiehlt gegen Hyperästhesien Einreibungen aus Stechapfel-Tinktur mit Bals. vitae Hoffm. etc.

4. Einige mechanische Mittel. In Fällen heftiger Kolik wendet *Recamier* das Massiren und die Kompression des Unterleibes an. *Ströhlein* versuchte die Kompression der Karotiden und es gelang ihm fast immer, den Verlauf des Paroxysmen dadurch zu hemmen. (Journ. d. conn. méd.-chir. 1840. Nov.) *Fisson* (Rev. thér. 1853. Nov.) wendete trockene Schröpfköpfe gegen hysterische Krämpfe an, dem Unterleibe applizirt. Die Krämpfe verschwanden, wurden aber die Schröpfköpfe entfernt, so kehrte der Anfall wieder, abermals verschwindend, wenn sie auf's Neue applizirt wurden. (*Voigt* liess gegen die von *Hirsch* als Spasmophilie beschriebenen Krämpfe, die sehr häufig bei den Arbeiterinnen zu Bern vorkommen, mit Erfolg die *Junod*'sche Ventose an die unteren Extremitäten appliziren.)

5. In England ist eine beliebte Manier, durch Klystire von Kamillen-Infus

---

*) *Reichel*, Arch. d. Pharm. 1849. Juli. *Fikentscher*, Diss. etc. Erlangen 1851. — *Martius*, Jahrb. d. prakt. Pharm. Bd. 20. 1850. Juni.

(etwa ℥iv) mit (℥β) Terpentin-Oel, mittelst Eigelb abgerieben, auf den Darmkanal abzuleiten. Innerlich giebt *Elliotson* das Terpentin-Oel zu ℥β pro dosi.

6. Während *Romberg**) bei heftigen Krämpfen die Entziehung des Lichtes durch Verbinden beider Augen zu versuchen rät, empfiehlt *Gendrin***) das Gegentheil, die Einwirkung eines grellen Lichtes auf die Augen!!

Es liessen sich aus der Kategorie dieser leztgenannten Mittel, namentlich der medikamentösen, noch leicht einige Seiten voll aufzählen, z. B. dass *Bouvier****) den Spargel-Syrup, 3 mal täglich 4 Löffel, oder *Bremer*†) die Flor. Prun. pad. wirksam fand! etc. — doch, es würde eine unfruchtbar nuzlose Arbeit sein, dieses Antiquarium durchzugehen, nüzen doch schon von den angeführten Mitteln die wenigsten nur so viel, als einigermassen wünschenswert.

Ich schliesse die Abhandlung mit dem Bemerken, dass bei einiger (notwendiger) Sorge für Linderung und Abkürzung der Paroxysmen und insonderheit derjenigen Erscheinungen, die allenfalls für den Augenblick Gefahr bringen könnten, die eigentliche Zeit für ärztliche Intervention die Intervalle der Krankheit sind. Während ihrer Dauer versuche man nach rationellen Grundsäzen die Konstitution zu heben, sie umzuändern, und durch sie neben einer speziellen geistigen Einwirkung (wo sie möglich), auf die kränkelnde Psyche zu wirken. Die dazu sich dienlich zeigenden Encheiresen sind in den voranstehenden Paragraphen angedeutet worden.

---

*) Op. cit. loc. cit. p, 563.
**) Gaz. des Hôpit. 1853.
***) Gaz. des Hôpit. 1850. 83.
†) Würt. Korr.-Bl., Bd. IX. No. 3.

Druck von J. S. Wassermann in Leipzig.


Häusler.



